

Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Nedsatt egenomsorgsevne

Dokumentplassering:

I.3.10.3-7

Godkjent dato:

02.07.2021

Revideres innen:

02.07.2024

Sist endret:

22.12.2021

Versjon:

1.01

 Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - IKKE kunnskapsbaserte SSHF
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Utarbeidet av: Oslo Universitetssykehus HF, Kristin Granseth, Julia Vogel, Anne Kristine Dalene, Ingunn Holumsnes, Kjersti Stokke (veileder), Avdeling for kreftbehandling (AKB), Kreftklinikken (KRE)

Lokaltilpasset SSHF: Annika Brandal, sykepleier KDS SSHF

Fagfellevurdert av: Kjersti Stokke (KDS koordinator AKB KRE)

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 utskriving
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	
7	00085	Svekket bevegelsesevne - viser seg som:	
4	00102	Mangelfull egenomsorg: spising – viser seg som:	
5	00110	Mangelfull egenomsorg: toalett - spesifiser:	
7	00108	Mangelfull egenomsorg: personlig hygiene – viser seg som:	
7	00109	Mangelfull egenomsorg: kle på seg/personlig stell – viser seg som:	
7	00040	Risiko for inaktivitetssyndrom - relatert til:	
7	00155	Risiko for fall – relatert til:	
FO	ICNP	Mål	
2		Oppelever mestring og kontroll over egen situasjon	
7		Grunnleggende behov for hygiene og næringsinntak er ivaretatt	
6		Har hel hud	
7		Mobiliseres etter evne og får nødvendig variasjon i sitte/liggstilling	
7		Unngår fallskade	
12		Unngår infeksjon som følge av immobilisering	
FO	NIC	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
6	3540	Forebygge trykksår	
		Utføre risikovurdering – i skjema «Trygg pleie»	Ved innkomst
		Anvende prosedyre i EkWeb: Trykksår - forebygging	
		Observere trykkutsatte hudpartier	Ved stell
		Anvende trykkavlastende madrass: (spesifiser)	
		Bruke skliduk ved all forflytning	
		Sørge for leieendring	Spesifiser
		Smøre med fuktighetskrem	Daglig
		Avlaste trykkutsatte partier: (spesifiser)	
		Se annen VP: Trykksår	


 Utarbeidet av:
 Oslo Universitetssykehus HF,
 lokaltilpasset Annika Brandal

 Fagansvarlig:
 Oslo Universitetssykehus HF

 Verifisert av:
 []


 Godkjent av:
 For fagdirektør, overlege
 Per Kristian Hyldmo

 Dok.nr:
 D53321

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Nedsatt egenomsorgsevne			Side: 2 Av: 5
Dokument-id: I.3.10.3-7	Utarbeidet av: Oslo Universitetssykehus HF, lokaltilpasset Annika Brandal	Fagansvarlig: Oslo Universitetssykehus HF	Godkjent dato: 02.07.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

4	1710	Opprettholde munnhelse	
		Hjelpe til munnstell etter prosedyre i EkWeb: Munnstell	Angi frekvens
		Hjelp med stell av tannproteser oppe/nede	
		Grundig munnstell	Minst x2 daglig
7	1800	Egenomsorgsassistanse	
		Gi støtte til å akseptere behovet for hjelp	
		Støtte til fullt stell i seng	
		Gi hjelp og støtte på følgende områder:	
		Gi assistanse ved måltid: (spesifiser)	
		Sørge for at urinflaske er tilgjengelig	
		Oppmuntre til selvstendighet	
		Støtte til tannpuss: (spesifiser)	
7	0740	Pleie ved sengeleie	
		Gi støtte til å akseptere behovet for hjelp	
		Støtte til fullt stell i seng	
		Gi hjelp og støtte på følgende områder:	
		Gi assistanse ved måltid: (spesifiser)	
		Sørge for at urinflaske er tilgjengelig	
		Oppmuntre til selvstendighet	
		Støtte til tannpuss: (spesifiser)	
7	1801	Egenomsorgsassistanse: personlig hygiene	
		Gi hjelp/støtte til følgende:	
		Tilrettelegge for:	
7	1802	Egenomsorgsassistanse: kle på seg/stelle seg	
		Gi hjelp/støtte til følgende:	
		Tilrettelegge for:	
4	1803	Egenomsorgsassistanse: matning	
		Gi hjelp/støtte til følgende:	
		Tilrettelegge for:	
5	1804	Egenomsorgsassistanse: tømming av blære og/eller tarm	
		Assistanse til tømming av blære: (spesifiser)	
		Assistanse til tømming av tarm: (spesifiser)	
		Anvende bleie: (spesifiser)	
		Anvende lokal prosedyre i ekWeb: FLEXI-SEAL DIAREDRENASJE	
7	1806	Egenomsorgsassistanse: Forflytning	
		Gå med følge av 1 – 2: (spesifiser)	
		Gå med hjelpemiddel: (spesifiser)	
		Anvende rullestol	
7	0140	Fremme riktig kroppsbruk	
		Sitte opp i stol	
		Mobilisere på sengekant	
		Gå på korridor (med/uten følge)	Angi frekvens
		Forflytte fra seng til stol (med/uten støtte)	


		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Nedsatt egenomsorgsevne			Side: 3 Av: 5
Dokument-id: I.3.10.3-7	Utarbeidet av: Oslo Universitetssykehus HF, lokaltilpasset Annika Brandal	Fagansvarlig: Oslo Universitetssykehus HF	Godkjent dato: 02.07.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

5	0582	Kateterisering av urinveier: Intermitterende (3)	
		Etter prosedyre for innleggelse, stell og observasjoner og seponering i EkWeb: Innleggelse av permanent blærekateter hos voksne SSHF	
		Gjennomføre urinanalyse: (spesifiser)	Hver 2. uke
5	0580	Kateterisering av urinveier (4)	
		Legge inn permanent urinkateter – str.:	
		Etter prosedyre for innleggelse, stell og observasjoner og seponering i EkWeb: Innleggelse av permanent blærekateter hos voksne SSHF	
12	6550	Infeksjonsbeskyttelse	
		Observere for infeksjonstegn: hud, våkenhet, respirasjon, urin	x1/døgn
		Observere infeksjonstegn: Følg prosedyre i EkWeb: Bruk av NEWS 2 ved SSHF	
		Observere drikke/diurese	
		Oppfordre til dyp respirasjon	

Referanser

1. OUS Prosedyre ID nr 9639: Trykksår – forebygging
2. OUS Prosedyre ID nr 37338: Munnstell til palliative pasienter
3. OUS Prosedyre ID nr 18287: Kateterisering. Steril intermitterende (SIK) på voksne KBP
4. OUS Prosedyre ID nr 13880: Permanent urinkateter (KAD), Voksne- innleggelse, stell, skifte, skylling og seponering KBP
5. OUS Pasientinformasjon ID nr 30342: Permanent urinkateter (KAD) Voksne. Pasientinformasjon
6. OUS Prosedyre ID nr 8186: Mukositt - vurdering og tiltak/munnstell
7. OUS Prosedyre ID nr 54390: Bruk av Flexiseal avføringskateter


		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Nedsatt egenomsorgsevne			Side: 4 Av: 5
Dokument-id: I.3.10.3-7	Utarbeidet av: Oslo Universitetssykehus HF, lokaltilpasset Annika Brandal	Fagansvarlig: Oslo Universitetssykehus HF	Godkjent dato: 02.07.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

Metoderapport for Veiledende Plan (VP)

Dato: 2021

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	<p>Overordnede mål for VP: Å lette dokumentasjonen og sikre god sykepleie for pasienter som trenger hjelp til personlig stell og pleie, mobilisering og/eller måltider. Ved at dette føres i pasientens behandlingsplan, sparer man en del spørsmål, og pasienten får mer kontinuitet i pleien som utføres. Hvilke sykepleietiltak er aktuelle for pasienter med nedsatt egenomsorgsevne?</p>
2	<p>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient): Pasienter med nedsatt egenomsorgsevne grunnet fysiske eller kognitive begrensninger.</p>
3	<p>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en: Arbeidsgruppe Optimal KDS somatikk SSHF 2021: Annika Brandal Vi har valgt å benytte denne planen med samme grunnlag som OUS.</p> <p>Arbeidsgruppen som reviderte VBP-en september 2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kristin Granseth, Kreftsykepleier, Fagsykepleier, sengepost AKBS1, Seksjon for lindrende behandling Ullevål, Avdeling for kreftbehandling (AKB), Kreftklinikken (KRE) • Anne Kristine Dalene, Kreftsykepleier, Palliativt team, Radiumhospitalet, Seksjon for lindrende behandling, Avdeling for kreftbehandling (AKB), Kreftklinikken (KRE), • Julia Vogel, Sykepleier med fagansvar, Onkologisk poliklinikk, Radiumhospitalet, Seksjon for poliklinikker, Avdeling for kreftbehandling (AKB), Kreftklinikken (KRE), • Ingunn Holumsnes, Sykepleier, Sengepost AKBS8, Seksjon for sengeposter, Avdeling for kreftbehandling (AKB), Kreftklinikken (KRE) <p>Veileder og leder for revideringen: Kjersti Stokke, Fagutviklingssykepleier; Seksjon sengeposter, Avdeling for kreftbehandling (AKB), Klinikk kreft, kirurgi og transplantasjon (KKT), Oslo Universitetssykehus (OUS), email. KST@ous-hf.no</p> <p>2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anne Kristine Dalene, Kreftsykepleier, Palliativt team, Radiumhospitalet, Seksjon for lindrende behandling, Avdeling for kreftbehandling (AKB), Klinikk kreft, kirurgi og transplantasjon (KKT), Oslo Universitetssykehus (OUS), ankrda@ous-hf.no • Kjersti Stokke, Fagutviklingssykepleier; Seksjon sengeposter, AKB, KKT, OUS • Ellen Mathisen Stenling, Fagutviklingssykepleier; Seksjon poliklinikker, AKB, KKT, OUS • Ingrid Omtvedt, spesialsykepleier med fagansvar, Poliklinikken, Kreftsenteret Ullevål, Seksjon poliklinikker, AKB, KKT, OUS • Hilda M. Riddervold, spesialsykepleier med fagansvar, Sengepost A8, Seksjon sengeposter • Nina Cecilie Lønnkvist; studiesykepleier; Utprøvningsenheter, Seksjon klinisk kreftforskning, AKB, KKT, OU
INVOLVERING AV INTERESSETER	
4	<p>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for: Revidering september 2016: Arbeidsgruppen har lang erfaring med pasientgruppen. Arbeidsgruppen har gjennom to år arbeidet kontinuerlig og systematisk med VBP. Arbeidsgruppen har revidert VBP-en for å gjøre den mer brukervennlig.</p> <p>Direkte pasientpreferanse er ikke innhentet. VBP-en er basert på erfaringskunnskap, da alle i arbeidsgruppa har lang klinisk erfaring med alvorlig syke pasienter.</p>
METODISK NØYAKTIGHET	

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Nedsatt egenomsorgsevne			Side: 5 Av: 5
Dokument-id: I.3.10.3-7	Utarbeidet av: Oslo Universitetssykehus HF, lokaltilpasset Annika Brandal	Fagansvarlig: Oslo Universitetssykehus HF	Godkjent dato: 02.07.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

5	<p>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget: 2016: Det er heller ikke nå søkt etter forskningslitteratur, da vi anser at de viktigste kunnskapskildene for denne VBP-en er OUS sine kunnskapsbaserte prosedyrer, erfaringskunnskap og kontekst. To nye interne referanser er tilføyd i referanselisten fra nr. 6</p> <p>Det er ikke søkt etter spesifikt kunnskapsgrunnlag. Kun brukt NIC for aktuelle tiltak, og nivå1-prosedyre for forebygging av trykksår. Ellers bygger VBP en på klinisk erfaring om hva som er aktuelt.</p>
6	<p>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er: Revisjon oktober 2016: Det er heller ikke nå søkt etter forskningslitteratur, da vi anser at de viktigste kunnskapskildene for denne VBP-en er OUS sine kunnskapsbaserte prosedyrer, erfaringskunnskap og kontekst. To nye interne referanser er tilføyd i referanselisten fra nr. 6.</p> <p>Det er ikke søkt etter spesifikt kunnskapsgrunnlag. Kun brukt NIC for aktuelle tiltak, og nivå1-prosedyre for forebygging av trykksår. Ellers bygger VBP en på klinisk erfaring om hva som er aktuelt.</p>
7	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget: Når prosedyrer og retningslinjer fra eHåndboken er brukt, kommer det frem i teksten</p>
8	<p>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget: Svakheter: Det er en svakhet at det ikke er gjort systematisk litteratursøk. Styrker: Den er basert på erfaring fra spesialsykepleiere med mange års erfaring innen onkologi og palliasjon, samt kunnskapsbaserte fagprosedyrer. I tillegg er den sendt ut på høring til ulike fagpersoner i Avdeling for kreftbehandling.</p>
9	<p>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted): Revidering september 2016: VBP-en fra 2014 (1. versjon) ble sendt til alle enhetene i AKB for innspill før revideringen. Revideringsarbeidet i AKB ble organisert som et prosjektarbeid der vi jobbet med alle 14 planene i 2 uker i strekk. Alle enheter, begge seksjonene (sengeposter og poliklinikker), samt begge lokalisasjoner (Radiumhospitalet og Ullevål Kreftsenter) var representert. 4 grupper fordelte VBP-ene seg imellom. Hver morgen gikk vi i fellesskap gjennom elementer i planene. Fagutviklingssykepleier Kjersti Stokke har vært leder for arbeidet og metodisk veileder. Hun har sett gjennom alle utkastene til VBP-ene og kommet med kommentarer og merknader underveis</p> <p>Vært til høring hos fagsykepleierne i avdeling for kreftbehandling. Ingen tilbakemeldinger, trolig fordi de andre planene som er laget samtidig ble prioritert.</p>
ANSVAR	
10	<p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er: Revideres innen 3 år, bør gjøre et systematisk søk.</p>