

Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt

Dokumentplassering:

I.1.1.7.4-3

Godkjent dato:

21.05.2026

Revideres innen:

21.11.2026

Sist endret:

21.05.2026

Versjon:

1.02

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

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 21.11.2026

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 |
|---|---|----------------------|--|--------------------------|

| | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|--|---------------------------------|
|  | | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | Side: 2 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |

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

| | | | | | | | |
|----|---------------|--|-------------------------|---|--|---------------------------------|-------|
| | | | | https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok30728.pdf | | | |
| | | | 73386 9008 | Vurdering av informasjonsbearbeiding | Oppmuntre til å bruke informasjonshet 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. Føres 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 | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|--|---------------------------------|
|  | | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | Side: 3 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |

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

| | | | | | | | |
|---|-----------|----------------------|---------------|--|---|--------------------------------------|-------|
| | | | 229824005 | Leiring av pasient | Hevet hodeen de minimum 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 | Ved behov | |

| | | | | | |
|-----------------------------|--|--|------------------------------|---|-------------------|
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |
|-----------------------------|--|--|------------------------------|---|-------------------|


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

| | | | | | virkning / bivirkning | | |
|---|-----------|-------------------------------|-----------------|--|-------------------------------------|-------------------------|-------|
| 4 | 190902006 | Væskeubalanse | 1145005000 | Viser kunnskap om væskeregime | | | |
| | | | 430147008 | Overvåking av væskebalanse | | | 1,4,5 |
| | | | 711006002 | Måling av væskeinntak | Pasient skal føre selv i eget hefte | | 1 |
| | | | 103744005 | Administrering av væske intravenøst | | Ved behov som forordnet | 1 |
| 4 | 129845004 | Risiko for lavt næringsinntak | 1145004001 | Viser kunnskap om kostholdsregime | | | 1-5 |
| | | | 709014002 | Etterlever forordnet diett | | | |
| | | | 410171007 | Undervisning om ernæring | Bruke infoheftet | | 2,4 |
| | | | 422972009 | 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 | | | |
| | 424167000 | Risiko for ustabil blodsukker | 278571000202104 | Tilfredstillende blodsukkernivå | | | |
| | | | 698472009 | Overvåking av blodsukker | | | |
| | | | | Ved Dia 1: Adm Insulin - infusjon etter forordning: B Diabetes: Insulin-infusjon, SSHF | | | |
| | | | 713132000 | Vurdering av legemiddelbruk | | | |
| | | | | Vurdere seponering av diabetes tabletter | 1 postop dag ved lege | | |
| | | | | Vurdere reduksjon av insulin dosen | 1 postop dag ved lege | | |
| 7 | 10015105 | Risiko for inaktivitet | 14171000202104 | Tidlig mobilisering | Finner ikke mål i ICNP | | |

| | | | | | |
|-----------------------------|--|--|------------------------------|---|-------------------|
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |
|-----------------------------|--|--|------------------------------|---|-------------------|


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

| | | | | | | | |
|----|---------------|--------------------------------------|------------------------|---|---|--|---------------|
| | | | 71012 2006 | Fremming av fysisk mobilitet | | | |
| | | | 41007 6000 | Opplæring i forflytningsteknikk | | | 1,3,4,5, 6 |
| | | | 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 sting/ag | | |

| | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|--|---------------------------------|
|  | | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | Side: 7 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |


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

| | |
|------------------------------------|---|
| | <p>Hvordan gi god postoperativ sykepleie til en pasient som skal gjennomgå bariatrisk kirurgi (fedmekirurgi)? Dette gjelder inngrepene gastrisk bypass, mini-gastrisk bypass, gastric sleeve.</p> |
| 3 | <p>Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) VP gjelder for: VP- en gjelder for alle voksne pasienter som skal gjennomgå bariatrisk kirurgi.</p> |
| INVOLVERING AV INTERESSETER | |
| 4 | <p>Arbeidsgruppen som har utarbeidet VP har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres):</p> <p>Revidert utgave av VP 2024: Lagt til lokale prosedyrer fra EK WEB, endret spesifisering i noen av punktene</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ida Rastad, fagsykepleier Lettpost SSA - Heidi Seldal, Sykepleier og KDS superbruker Lettpost SSA <p>Revidert utgave av VP 2023 – overført til nytt kodeverk ICNP</p> <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 <p>Revidert utgave av VP 2021:</p> <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. <p>VP ble utarbeidet av:</p> <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 | <p>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.</p> |
| 6 | <p>Målgruppe er klart definert: Helsepersonell som skal gi pre- og postoperativ sykepleie.</p> |
| METODISK NØYAKTIGHET | |
| 7 | <p>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:</p> <p>Revidert VP 2022:</p> <p>VP er overført til nytt kodeverk ICNP vinteren 2023 etter retningslinjer fra AKS/OUS.</p> <p>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.</p> <p>Revidert VP 2021:</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|--|---------------------------------|
|  | | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | Side: 8 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |

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

| | |
|----|---|
| | <p>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.</p> <p>Systematisk litteratursøk ble gjort av bibliotekar. Søkestrategi er vedlagt.</p> <p>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/svakhetsskjema, 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 lettpost 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:</p> 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. |
| 9 | <p>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:</p> 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. |
| 10 | <p>Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er:</p> <p><i>Revidert utgave av VP:</i></p> <p><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:</p> 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. |
| 12 | <p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:</p> <p><i>Revidert utgave av VP:</i></p> |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|---------------------------------|
|  | | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | Side: 9 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |


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

- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *Forordningen: Gi ut informasjon om aktuell operasjon (International Medical Card) er tatt vekk fra VP-en fordi vi ikke lenger deler ut dette kortet.*
- *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.*

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.


Vil påpeke og begrunne noen punkter i VP:

- 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.
- Forordningen: Gi ut informasjonskort 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.
- 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.

| | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | Side: 10 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |

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

| | |
|--------------------------------|---|
| 13 | <p>VP er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering:</p> <p><i>Revidert utgave av VP:</i></p> <p>Stine-Lise Skogbakken, fagsykepleier, gastrokirurgiske sengeposter, KIT Jon A. Kristinsson, seksjonsoverlege, seksjon for sykkelig overvekt, MED Etter overføring til ICNP – Sissel Paulsen</p> <p>Stine-Lise Skogbakken, fagsykepleier, gastrokirurgiske sengeposter, KIT Jon A. Kristinsson, seksjonsoverlege, seksjon for sykkelig overvekt, MED</p> |
| 14 | <p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP er:</p> <p><i>Revidert utgave av VP:</i></p> <p>VP «Obesitas – 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></p> <p>Siri Divaris Saugnes, fagutviklingsykepleier, urologisk sengepost A, OUS, Aker. E-post: sisaug@ous-hf.no</p> <p>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></p> <p>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:</p> <p>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:</p> <p>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:</p> <p>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:</p> <p>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:</p> <p>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:</p> <p>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> |

| | | | | | |
|---|--|---|------------------------------|---|----------------------------------|
|  | | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | Side: 11 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |

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

| | |
|----------------------------------|--|
| 21 | Kriterier for etterlevelse og evaluering: Se punkt 18. |
| REDAKSJONELL UAVHENGIGHET | |
| 22 | Synspunkter fra finansielle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i VP: Nei. |
| 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? |


| | | | | | |
|---|--|---|------------------------------|---|----------------------------------|
|  | | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | Side: 12 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |

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


| | |
|---|--|
| 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? |
|--|--|
| <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: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |

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

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|----------------------------------|
|  SØRLANDET SYKEHUS | Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt | | | | Side: 14 Av: 14 |
| Dokument-id: I.1.1.7.4-3 | Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA | Godkjent dato: 21.05.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang | Revisjon: 1.02 |

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

Kryssreferanser

Eksterne referanser