

**Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar**

Dokumentplassering:

**1.1.1.7.4-17**

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:** VVHF/Drammen sh/Kir 2

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

**Revideres innen dato:** 2019

Lokaltilpassing av plan fra Vestre Viken

Fagansvarlig SSHF: Theresie Røyseland, sykepleier 3C SSK.

Oppdatert dato: 2024

Oppdatert kunnskapsgrunnlag dato: 2016

**FUNKSJONSOMRÅDER (FO)**

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

FO	SCT	Sykepleiediagnose	SCT	Mål og intervensjon	Spesifiser	Frekvens/situasjon	Referanse
2	129864005	Mangelfull kunnskap om sykdomsprosess Relatert til EVAR	1141697008	Viser kunnskap om sykdom			
			225795001	Er informert			
2			84635008	Undervisning om sykdomsprosess			
2	129868008	Manglende kunnskap om behandlingsregime Relatert til EVAR	1141721007	Ingen sykehuservervet komplikasjon			
2			1145007008	Viser kunnskap om behandlingsregime			
2			392155009	Undervisning om behandlingsregime	Relatert til EVAR		
				Informere om forberedelser, utstyr som benyttes og forventet forløp		Før operasjon	
				Informere om viktigheten av rask mobilisering etter prosedyren		Før operasjon	
2				Informere om blødningsrisiko	På forundersøkelse av lege	Før operasjon	
			445283009	Utlevering av informasjonsmateriell Ek web: Stentgraft/EVAR pasientinformasjon Id: 46401	Leveres på forundersøkelse		

Utarbeidet av:

Vestre Viken, lokaltilpasset SSHF av Theresie Røyseland, sykepleier 3C SSK.

Fagansvarlig:

Theresie Røyseland, sykepleier 3C SSK.

Verifisert av:


[]

Godkjent av:

På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang


Dok.nr:

D59313

		<b>Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar</b>				Side: 2 Av: 9
Dokument-id: I.1.1.7.4-17	Utarbeidet av: Vestre Viken, lokaltilpasset SSHF av Theresie Røyseland, sykepleier 3C SSK.	Fagansvarlig: Theresie Røyseland, sykepleier 3C SSK.	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

7			792805006	Faste			
2			2234464006	Undervisning om prosedyre		Før operasjon	
12			133898004	Preoperativ pleie			
			82078001	Blodprøvetaking	Bestille INR (hvis pasienten bruker Marevan) og fastende blodsukker (hvis diabetes) som "straksprøve" til 06:30 operasjonsdagen		
			792805006	Faste	Fra kl.24 kvelden før operasjon		
			733920005	Sørge for trykkavlastende madrass	Avlastningsmadrass i seng.		
			20565007	Dusjing	Dusj med hibisckrub, navlevask, tannpuss, ren pasientskjorte, truse og ren seng.	Kvelden før operasjon	
				Gi 4 PreOp drikk evt. sterk saft hvis pasienten ikke liker PreOp.	Diabetes og ØH-hjelps pasienter skal ikke ha	Kvelden før operasjon	
				Innlegges 2 PVK(grønn eller hvit)		Kvelden før operasjon	
			446583004	Innleggelse av permanent blærekateter	med timediuress	Kvelden før operasjon	
			1449002	Hårfjerning	Fra brystet ned til begge knær		
				Ek web: PREOPERATIV HÅRFJERNING, SSHF Id. 05954			
			20565007	Dusjing	Dusj med hibisckrub, navlevask, tannpuss, ren pasientskjorte, truse og ren seng.	Morgenen før operasjon	
				Gi 2 PreOp drikk evt. sterk saft hvis pasienten ikke liker PreOp.	Diabetes og ØH-hjelps pasienter skal ikke ha	Morgenen før operasjon	
				Det skal være i.v stativ og O2 kolbe på sengen når pasienten går ned til rtg.			
7	228153004	Utfordring med å utføre personlig hygiene	284780004	I stand til å utføre personlig hygiene			
			704441000	I Stand til å stelle seg			
7			225964003	Bistand til personlig hygiene	Spesifiser		
7			1156582006	Tilrettelegging for personlig hygiene	Spesifiser		

		<b>Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar</b>			Side: 3
					Av: 9
Dokument-id: I.1.1.7.4-17	Utarbeidet av: Vestre Viken, lokaltilpasset SSHf av Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	Fagansvarlig: Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	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

			313420001	Bistand ved toalett besøk	Spesifiser		
3	50048006	Forstyrrelse i væskebalansen	1144674006	Normal elektrolyttbalanse			
			430147008	Overvåkning av væskebalansen			
			711006002	Måling av væskeinntak	Føres i MV etter hver vakt		
			711005003	Måling av væskeproduksjon	Føres i MV etter hver vakt		
			385747001	håndtering av regulering av væskebalanse			
3			103744005	Administrering av væske intravenøst		Som forordnet	
3			386493006	Stell av intravenøstilgang			
				Ek web: PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF Id: 17589			
5	414659000	Risiko for nedsatt funksjon i urinveier	1149389007	Normal funksjon i urinveiene			
			102834005	Normal vannlatning			
			410024004	Blærekateterisering			
5			446583004	Innleggelse av permanent blærekateter			
				Ek web: Innleggelse, stell, observasjoner og seponering av permanent blærekateter hos voksne SSHF Id: 42675			
5			410253009	Håndtering av stell av urinkateter			
5			286738000	Seponering av urinkateter			
3	129900004	Endret minuttvolum	1148786006	Normalt minuttvolum			
			15831000202109	tilfredsstillende blodtrykk	Systolisk BT bør være mellom 100-160 de første dagene.		
3			304495004	Overvåkning av vitale tegn.			
			225397006	vurdering av hud -farge temperatur og fuktighet		Alltid	
			713135003	vurdering av perifer vevsperfusjon - Farge, puls temperatur, kapillærfylling, ødem, smerte og sensibilitet			
			61746007	Måling av vitale tegn NEWS		x2/vakt	

		<b>Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar</b>			Side: 4
					Av: 9
Dokument-id: I.1.1.7.4-17	Utarbeidet av: Vestre Viken, lokaltilpasset SSHF av Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	Fagansvarlig: Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	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

				Ek web: Bruk av NEWS 2 ved SSHF Id: 49779			
3	704449003	Nedsatt perifer vevsperfusjon	61618002	Normal Kardiovaskulær funksjon			
3			733873006	Vurdering av sirkulasjonssystem			
3			713135003	Vurdering av perifer vevsgjennomblødning			
				Farge, puls temperatur, kapillærfylling, ødem, smerte og sensibilitet. Evt. Mål puls med doppler apparat.			
6			225397006	Vurdering av hud			
3	704348005	Risiko for blødning	1141705002	Ingen blødning			
			278811000202109	Tilfredsstillende kardiovaskulær funksjon			
3			716777001	Hemodynamisk overvåkning			
			82078001	blodprøvetaking	Overvåke INR, hb		
				Overvåke tegn på blødning/hematom		X1/vakt	
3			51241000	Blødningskontroll			
				Håndkomprimere innstikksted i minimum 10 min eller til blødning stanser			
				Sandsekk	Kun på PO	Ligge i 4 timer	
				Bruk evt. Femo-Stop eller sandsekk		Som forordnet	
3			710953007	Håndtering av administrering av blodprodukter		Som forordnet	
				Ek web: Transfusjon av blodprodukter i SSHF - kontrollrutiner og dokumentasjon Id: 19983			
3			713135003	Vurdering av perifer vevsgjennomblødning		X2/vakt	
6	48851009	Svekket vevskvalitet	830130002	God sårtilheling			
6			225358003	Sårbehandling			
				Observere bandasje; tegn til blødning eller reaksjon etter fiksering			
				Fjern fiksering forsiktig			
6			226007004	Stell av kirurgisk sår			
6			18949003	Skift av sårbandasje	Spesifiser		
4	424167000	Risiko for ustabil blodsukker	166921001	Normalt blodsukker			
4			698472009	Overvåking av blodsukker	Spesifiser		

		<b>Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar</b>				Side: 5 Av: 9
Dokument-id: I.1.1.7.4-17	Utarbeidet av: Vestre Viken, lokaltilpasset SSHF av Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	Fagansvarlig: Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	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

			33747003	Blodsukkermåling	Spesifiser		
4			418389000	Håndtering av blodsukker	Spesifiser	Som forordnet	
8	2746630001	Akutte smerter Relatert til EVAR	81765008	Ingen smerte			
8			1156446004	Viser tilstrekkelig smertekontroll			
8			397724004	Viser kunnskap om smertebehandling			
8			1149085006	Tilfreds med smertelindring			
8			816133002	Redusert smertefølelse			
8			710995003	Overvåking av smerter			
				Vurderer med NRS skår EK web: Smertevurdering - våkne pasienter – ved hjelp av smerteverktøy NRS og CAS. Id: 28412			
8			225399009	Vurdering av smerte			
				Ek web: Postoperativ smertebehandling, Kirurgiske Senger SSK Id: 16025			
8			278414003	Håndtering av smerter		Som forordnet	
			52685006	Administrering av smertestillende	Spesifiser		
				Epidural smertelindring	Spesifiser		
				Ek web: Epidural smertebehandling SSK. Id: 43616			
8			410397006	Overvåking av virkning og bivirkning av legemiddel			
8			710850009	Vurdering av forventninger			
7			229824005	Leiring av pasienten			
7	82971005	Nedsatt mobilitet	302042005	I stand til mobilisering			
			162013009	Mobilisering av pasient			
				Mobilisering		X2/vakt	
			225317005	Bevegelsesrestriksjon	Sørge for riktig kroppsbruk i forhold til bøyerestriksjoner		
			710120003	Fremming av gange ved bruk av hjelpemidler	Spesifiser		
8			278414003	Håndtering av smerter			
7			710138000	Fremming av etterlevelse av treningsprogram			

		<b>Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar</b>			<b>Side: 6</b> <b>Av: 9</b>
Dokument-id: I.1.1.7.4-17	Utarbeidet av: Vestre Viken, lokaltilpasset SSHF av Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	Fagansvarlig: Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	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

10	371754007	utskrivningsplanlegging	430567009	Klar for utskrivelse			
10			371754007	Planlegging av utskrivelse			
				Informer om utreiseplan, pasient evt. pårørende			
			310866003	Informering av pasient evt. pårørende	tegn til infeksjon i operasjonssåret, når suturer/agraffer skal seponeres, restriksjoner relatert til bøye/tungeløft og kontrolltime		
			711113004	Vurdering av arteriell blodgjennomstrømning med ultralyd	Måle doppler utskrivelsesdagen		
			709755006	Samarbeid med lege	Vurdere behov for sykemelding/resepter.		
10			710824005	vurdering av behov for helse- og sosialomsorg	Fortløpende, så snart som mulig		
			710915002	henvisning til kommunale tjenester			
				PLO korrespondanse opprettet - Følg prosedyre i EKWeb. Id: 43860	Send nye helseopplysninger ved forandring i helsetilstanden		

## Referanser

Helsedirektoratet (2023) Nasjonale faglige retningslinjer for individuell primærforebygging av hjerte- og karsykdommer. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/444/Nasjonal-retningslinje-for-individuell-primærforebygging-av-hjerte-og-karsykdommer-IS-1550.pdf>


Chaer, R (2023) *Complications of endovascular abdominal aortic repair*. UpToDate

Chaer, R (2023) *Endovascular repair of abdominal aortic aneurysm*. UpToDate

McDonald, M (2021) *Nursing care of patients with occlusive cardiovascular disorders*. Cap: 24. Understanding Medical- Surgical Nursing 4 eth.ed. FA. Davis Company Philadelphia Pennsylvania.

Myhre, H,O (hentet 22/05.2023). *Endovaskulær behandling av aortaaneurismer*


<http://karkirurgi.org/lenker/Myhre%2002%20Endovaskulaer%20behandling%20av%20aortaaneurismer.pdf>

		<b>Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar</b>			Side: 7 Av: 9
Dokument-id: I.1.1.7.4-17	Utarbeidet av: Vestre Viken, lokaltilpasset SSHF av Theresie Røyselund, sykepleier 3C SSK.	Fagansvarlig: Theresie Røyselund, sykepleier 3C SSK.	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

## Metoderapport

<b>AVGRENSNING OG FORMÅL</b>	
1	<b>Overordnede mål for VP:</b> Sykepleiere og helsefagarbeidere på kirurgisk avdeling. Kvalitetssikre sykepleien til pasienter som opereres med EVAR
2	<b>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient):</b> Pasienter som opereres endovaskulært (EVAR).
<b>INVOLVERING AV INTERESSETER</b>	
3	<b>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en:</b> Jeanete Svendsrud Kirurgen 2 Drammen sykehus har revidert VBP. Følgende utarbeidet VBP i 2015: Marie Madsen Daværende fagutviklingssykepleier og sykepleier Ida Hilden Eriksen Kirurgen 2, Drammen sykehus.
4	<b>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:</b> Det er foretatt søk på studier og forskning som omhandler behandling, observasjoner og retningslinjer.
<b>METODISK NØYAKTIGHET</b>	
5	<b>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:</b> Systematisk litteratursøk Søket ble gjort i 2016. Det er også benyttet forskningslitteratur fra kunnskapsbaserte kliniske prosedyrer. Revidering i 2023: ICNP er benyttet som kodeverk. Det er tatt utgangspunkt i eksisterende plan i NANDA og NIC. Gjennomgang av litteraturen og oppdatert nyere tall. Hentet prosedyrer fra VAR og E-håndboken
6	<b>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:</b> Tatt utgangspunkt i faglitteratur med fokus på Aorta aneurysme pre og postoperativpleie
7	<b>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:</b> Linket til E-håndbok og VAR Health care
8	<b>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:</b>
9	<b>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):</b> Vært på høring hos Helsefaglig nettverk ved: Heid Lundanes DS, Kjersti Vanberg BS, Hilde Eriksen Bråthen RS, Knut Runar Knutsen KS og Solveig Tørstad VV. KDS forvaltning ved: Sonja Simonsen, Siv Anita Aurstad-Paulsen og Gunn May Eggereide
<b>ENDRINGER OG ANSVAR</b>	
10	<b>Endringer siden forrige versjon:</b> April 2023 oppdatert med ICNP av Jeanete Svendsrud  2024: Lokaltilpasset SSHF av Theresie Røyselund, sykepleier 3C SSK. Tatt bort enkelte punkter som ikke er relevant for oss, feks leiring av pasient. Fjernet VAR prosedyrer og erstattet med SSHF sine prosedyrer. Slått sammen punktene hypoglykemi og hyperglykemi til en risiko for unormalt blodsukker. For bedre flytt og bedre tilpasset plan er det lagt til flere punkter under: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preoperativ pleie</li> <li>• Mobilisering</li> <li>• Sårbehandling</li> <li>• Utreise</li> </ul>
11	<b>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er:</b> Godkjennes for tre år. Kan revideres tidligere ved behov. Ansvarlig for oppdatering er Jeanete Svendsrud Fagutviklingssykepleier Kirurgen 2 Drammen.


		<b>Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar</b>			<b>Side: 8</b> <b>Av: 9</b>
<b>Dokument-id:</b> I.1.1.7.4-17	<b>Utarbeidet av:</b> Vestre Viken, lokaltilpasset SSHF av Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	<b>Fagansvarlig:</b> Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	<b>Godkjent dato:</b> 21.05.2026	<b>Godkjent av:</b> På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	<b>Revisjon:</b> 1.02

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

Sett inn Dokumentasjon av søk her - Ikke lagt ved.

### PICOSKJEMA VEILEDENDE PLAN

<b>Veiledende Plan:</b> <b>Skjemanummer:</b> <b>Kontaktperson(er):</b> <b>Epost:</b>			
<b>Problemstilling formuleres som et presist spørsmål. Spørsmålet skal bestå av følgende deler:</b>			
<b>Patient/problem</b> Hvilke pasienter/tilstand/ sykdom dreier det seg om?	<b>Intervention</b> Hvilken intervensjon/ eksposisjon dreier det seg om?	<b>Comparison</b> Hva sammenlignes intervensjonen med?	<b>Outcome</b> Hvilke resultat/effekt er av interesse?
<b>Fullstendig spørsmål:</b>			
<b>Hva slags type spørsmål er dette?</b> <input type="checkbox"/> Diagnose <input type="checkbox"/> Etiologi <input type="checkbox"/> Erfaringer <input type="checkbox"/> Prognose <input type="checkbox"/> Effekt av tiltak		<b>Er det aktuelt med søk i Lovdata etter relevante lover og forskrifter?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
<b>Hvilke søkeord er aktuelle for å dekke problemstillingen?</b> 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.			
<b>P</b>	<b>I</b>	<b>C</b>	<b>O</b>
Person/pasient/problem	Intervensjon/eksposisjon	Evt. sammenligning	Resultat/utfall

 <b>SØRLANDET SYKEHUS</b>	<b>Veiledende plan for sykepleiepraksis: Evar</b>				<b>Side: 9</b> <b>Av: 9</b>
<b>Dokument-id:</b> I.1.1.7.4-17	<b>Utarbeidet av:</b> Vestre Viken, lokaltilpasset SSHF av Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	<b>Fagansvarlig:</b> Theresie Røysealand, sykepleier 3C SSK.	<b>Godkjent dato:</b> 21.05.2026	<b>Godkjent av:</b> På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	<b>Revisjon:</b> 1.02

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

## Kryssreferanser

## Eksterne referanser