

VBP: Spedbarn- barseltilknytning

AVGRENSNING OG FORMÅL

- 1 **Overordnede mål er:**
Hensikten sikre dokumentasjonen ved tidlig overgang av nyfødte kirurgiske barn fra intermedierstue til rom. Dette med fokus på familiebasert omsorg der familien kan få en mer normalisert livssituasjon hvor naturlig samspill og barseltilknytning kan utvikles. Det settes helt klare kriterier til hvordan disse skal overvåkes, og rollefordeling mellom foreldre og pleiepersonalet.
VBP fokuserer på økt foreldredeltagelse og bedre tilknytning til spedbarnet ved at foreldre skal være barnets primære omsorgsgiver så tidlig som mulig etter fødsel, med tett opplæring og trygging av foreldre.
- 2 **Helsepørsmål(ene) i VBP-en er:**
Hvilke sykepleieintervensjoner bør tilstrebes for å sikre optimal pleie og omsorg til barnet, og oppfølging av foreldre ved overflytning fra intermedier til pasientrom.
- 3 **Populasjonen (pasienter, befolkning osv) VBP-en gjelder for:**
Spedbarn i avdelingen som flyttes ut fra intermedierstue til rom med fokus på opplæring og trygging av foreldre.

INVOLVERING AV INTERESSETER

- 4 **Arbeidsgruppen som har utarbeidet VBP-en har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres):**
Anne Karine Aaserud Fossum, sykepleier, Kirurgisk avdeling for barn post 2, Rikshospitalet, OUS har utarbeidet denne VBP. Etter utarbeidelsen av
Nivå 1 prosedyren Spedbarn, overflytting fra intermedierstue til pasientrom med fokus på familiebasert omsorg. VBP er basert på denne prosedyren som er utarbeidet av:
Eirik Gulseth, sykepleier, praksisveileder, Kirurgisk avdeling for barn post 2, Rikshospitalet, OUS
Gudrun Valland Lund, psykiatrisk sykepleier, klinisk spesialist, Kirurgisk avdeling for barn post 2, Rikshospitalet, OUS.
Janicke Bergersen, sykepleier, klinisk spesialist, Kirurgisk avdeling for barn post 2, Rikshospitalet, OUS.
Anne Karine Aaserud Fossum, sykepleier, Kirurgisk avdeling for barn post 2, Rikshospitalet, OUS.
Silje Helen Krabbe, fag og forskningssykepleier, barnesykepleier, Kirurgisk avdeling for barn, OUS (veileder).
Line Skaara Olsen, fag og forskningssykepleier, barnesykepleier, Kirurgisk avdeling for barn, OUS (veileder).
- 5 **Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv) som VBP-en gjelder for:**
VBP er bygget på litteratur fra søk, samme litteratur som til nivå en prosedyre.

VBP-en bygger på en prosedyre og prosedyren har vært til høring hos:
Brukerutvalget, Norsk forening for analatresi, Norsk forening for Blæreextrofi/epispadi og Norsk forening for Øsofagusatresi.
Det er blant annet brukt litteratur fra kvalitative studier hvor foreldre er intervjuet om hvordan de opplever det å være på sykehus og det å delta i omsorgen av barnet.
- 6 **Målgruppe er klart definert:**
Sykepleiere og spesialsykepleiere.

METODISK NØYAKTIGHET

Metoderapport

7	Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget: Se vedlagt dokumentasjon av søk fra medisinsk bibliotek. Litteratursøk er utført: 20.05.16. Oppdatert søk vil bli gjort i 2019 i forbindelse med revidering av prosedyren. Sykepleiere som har vært med i utarbeidelsen av prosedyren har alle mellom 10 og 20 års erfaring med akutt kritisk syke nyfødte barn og barn med medfødte misdannelser. Det er valgt litteratur som samsvarer med pasientgruppen, nyfødte med misdannelser som krever kirurgi, men det er ikke forsket mye på dette så det er noe begrenset. Det er brukt litteratur som er primært omhandler premature barn. I mange tilfeller kan dette overføres til nyfødte barn med medfødte misdannelser.
8	Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er: Kun norsk og engelsk.
9	Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er: Der det er forskningsartikler er evidens for en anbefaling, er dette fulgt. Der forskning ikke kommer med konkrete praktiske anbefalinger har arbeidsgruppen basert anbefalinger i VBP'en på klinisk erfaring og relevante prosedyrer fra OUS.
10	Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er: Det er brukt av erfaringene fra prosedyre søket. Det er brukt NANDA diagnoser, og NIC tiltak som er relevante til pasientgruppen. Utarbeidelsen av VBP'en er kunnskapsbasert. Det er utarbeidet et PICO skjema med relevante søkeord for pasientgruppen /problem, intervensjon og utfall. Det er gjort litteratursøk med spesial bibliotekar og litteraturen er kritisk vurdert. VBP ble også sendt til høring til nye og erfarne sykepleiere og tilbakemeldinger ble justert i flere omganger.
11	Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene: Kontinuitet og kvalitetssikring av pleie og behandling der dokumentasjonen speiler pasientens behandlingsforløp. En oppfølging og opplæring av pårørende med klare kriterier og rollefordeling, som gir foreldre bedre tilknytning til spedbarnet ute på rom.
12	Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget: Det er basert på kliniske erfaringer, retningslinjer fra OUS. Det er brukt Vancouver referansestil. NIC eller enkeltforordninger som er støttet av innhentet forskning, er synliggjort i VBP-en med tallreferanse bak. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes i referanselisten
13	VBP-en er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering: VBP-en har vært til høring hos fagutviklingssykepleierne og ledere i Kirurgisk avdeling for barn: Espen Helvig, barne-/fagutviklingssykepleier, Kirurgisk avdeling for barn post 2. Kjerstin Sulujewski Bjerck, seksjonsleder, Kirurgisk avdeling for barn post 2. Ida Halvorsen Pløen, ass. seksjonsleder, Kirurgisk avdeling for barn post 2. Ann-Hallfrid Sørensen, fagutviklingssykepleier, Kirurgisk avdeling for barn post 1. Anja Godager, seksjonsleder, Kirurgisk avdeling for barn post 1. Nina Silseth, seksjonsleder, Kirurgisk avdeling for barn post 3. Anne Lise Seipajævi, barne-/fagutviklingssykepleier, Kirurgisk avdeling for barn post 4. Elsebeth K. Høydahl, seksjonsleder, Kirurgisk avdeling for barn post 4. Silje H Krabbe, fag- og forskningssykepleier, Kirurgisk avdeling for barn. Anja Hetland Smeland, fag- og forskningssykepleier, Kirurgisk avdeling for barn. Jarle Henriksen, avdelingsleder, Kirurgisk avdeling for barn.

	VBP-en har vært til høring hos Eirik Gulseth, sykepleier, praksisveileder, Kirurgisk avdeling for barn post 2, Rikshospitalet, OUS Gudrun Valland Lund, psykiatrisk sykepleier, klinisk spesialist, Kirurgisk avdeling for barn post 2, Rikshospitalet, OUS. Janicke Bergersen, sykepleier, klinisk spesialist, Kirurgisk avdeling for barn post 2, Rikshospitalet, OUS.
14	Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VBP-en er: VBP Spedbarn-barseltilknytning godkjennes for 3 år.
KLARHET OG PRESENTASJON	
15	Anbefalingene er spesifikke og tydelige: Samtlige punkter er gjennomgått av og funnet forståelig av nyansatte og erfarne sykepleiere på Kirurgisk avdeling for barn
16	De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helse spørsmålet er klart presentert: Alternativer er klart beskrevet i form av tiltak/forordninger. Det velges tiltak/ forordninger ut i fra pasientens individuelle behov.
17	De sentrale anbefalingene er lette å identifisere: Elementene i VBPeen er satt opp ut fra funksjonsområde og er kronologisk.
ANVENDBARHET	
18	Faktorer som hemmer og fremmer bruk av VBP-en: Det er behov for kvalitetssikring med opplæring av foreldre til spedbarn som flyttes fra intermedierstue til pasientrom for å fremme trygging av foreldre, oppfølging av sykepleien og barseltilknytning for foreldre til den nyfødte
19	Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er VBP-en støttet med: Det er linket inn aktuelle prosedyrer fra nivå 1 og nivå 2 i VBP.
20	Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er: Ikke vurdert.
21	Kriterier for etterlevelse og evaluering: Evaluering hvert 3 år. Gjøres av VBP ansvarlig eller fagpersoner med relevant kompetanse i avdelingen. Bruken av VBP vil bli undervist til personalet i løpet av høsten 2018.
REDAKSJONELL UAVHENGIGHET	
22	Synspunkter fra finansielle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i VBP-en: Nei
23	Konkurrerende interesser i arbeidsgruppen bak VBP-en er dokumentert og håndtert: Ingen konkurrenter