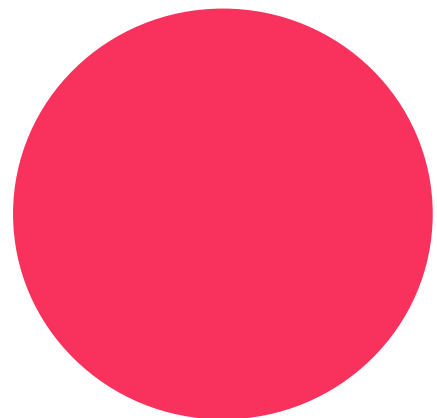


**SVENSK FÖRENING FÖR SJUKSKÖTERSKOR  
INOM KÄRLKIRURGISK OMVÅRDNAD  
& SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING**

# **KOMPETENSBESKRIVNING**

**LEGITIMERAD SJUKSKÖTERSKA  
MED SPECIALISERING INOM  
KÄRLKIRURGISK OMVÅRDNAD**



## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

3	Inledning
4	Syfte
4	Arbetsprocess
5	Arbetsgrupp och referensgrupp
6	Bakgrund
6	Kompetensområde
7	Personcentrerad vård
8	Samverkan i team
9	Evidensbaserad vård
10	Förbättringskunskap och kvalitetsutveckling
10	Säker vård
11	Informatik
11	Litteraturlista

### Produktionsfakta

UTGIVARE: Svensk förening för sjuksköterskor inom kärlkirurgisk omvårdnad

GRAFISK FORM & REPRO: Losita Design AB

2018

## INLEDNING

Svensk förening för sjuksköterskor inom kärlkirurgisk omvårdnad (SSVN) bildades 2010 och är en ideell förening för sjuksköterskor som är intresserade av omvårdnad vid kärlsjukdomar och kärlkirurgisk behandling. Syftet med föreningen är att bidra till utveckling av omvårdnad för personer med kärlsjukdom som genomgår kärlkirurgisk behandling och deras närstående.

Patienter med kärlsjukdom har ofta en komplex sjukdomsbild med en generell aterosklerosjukdom och hög samsjuklighet. Dessa patienter bör förutom kärlkirurgisk och farmakologisk behandling även erbjudas råd och utbildning om livsstilsförändring. Kompetens behövs för att systematiskt bedriva hälso-pedagogiskt arbete i en allt snabbare vård där återhämtning och rehabilitering många gånger sker i hemmet.

För att motverka regionala skillnader och arbeta för en jämlik kärlkirurgisk vård behöver kompetens för sjuksköterskor med specialisering inom kärlkirurgisk omvårdnad definieras och beskrivas. Mot denna bakgrund initierade SSVN:s styrelse arbetet med att formulera en nationell kompetensbeskrivning för sjuksköterskor inom kärlkirurgisk vård.

## SYFTE

**Syftet med kompetensbeskrivningen** är att på nationell nivå klargöra kompetensområdet för sjuksköterskan med specialisering inom kärlkirurgisk omvårdnad och därmed bidra till en jämlik, god och säker vård för patienter med kärlsjukdom. Kompetensbeskrivningen ska användas som rekommendation, vägledning, och stöd för enskilda sjuksköterskor, handledare, lärare och arbetsgivare.

## ARBETSPROCESS

En arbetsgrupp utsågs av SSVN med uppdrag att utforma en kompetensbeskrivning. Inledningsvis granskades relevanta dokument, såsom kliniska praktiska riktlinjer och vetenskaplig litteratur. Dessutom har generella dokument avseende sjuksköterskans kompetensområde, kärnkompetenser och etiska förhållningssätt granskats för att utgöra en struktur och bas för kompetensbeskrivningen.

Dokumentet har genom remissförfarande granskats av personer med erfarenhet och kompetens inom det kärlkirurgiska området och/eller akademisk kompetens. Granskningsgruppen har bidragit med viktiga synpunkter till kompetensbeskrivningen som reviderats i dialog med styrelsen för SSVN.



## ARBETSGRUPP

**Louise Koch-Nielsen**, leg. sjuksköterska, sektionsledare, Kärlkirurgen, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg.

**Christine Kumlien**, leg sjuksköterska, dr med. vet., klinisk professor, Institutionen för vårdvetenskap, Malmö universitet samt VO Thorax och kärl, Skånes universitetssjukhus, Malmö.

**Karin Reis**, leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska inom företagshälsövård, Kirurgkliniken, Centralsjukhuset, Karlstad.

**Emilie Sand**, leg. sjuksköterska, Kärlkirurgen, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg.

**Rebecka Striberger**, leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska inom medicinsk vård, doktorand, VO Thorax och kärl, Skånes universitetssjukhus, Malmö.

**Irène L Wiklund**, leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska inom kirurgisk vård. Kärlkirurgen, Gävle sjukhus.

## REFERENSGRUPP

**Therese Avallin**, leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska kirurgisk vård, doktorand, Institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala universitet & VO Kirurgi, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

**Kristofer Bjerså**, leg. sjuksköterska, PhD, universitetslektor, Institutionen för medicin och hälsa, Linköpings universitet.

**Maria Magnsbacka**, leg. sjuksköterska, universitetsadjunkt, Institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala universitet.

**Linda Strandberg**, leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska kirurgisk vård, Kärlkirurgen, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg.

**Sofia Strömberg**, leg. läkare, med. dr, specialistläkare kärlkirurgi, Kärlkirurgen, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg.

Dessutom har SSVN:s styrelse; **Lena Tängeskog**, **Sara Haile**,

**Monica Pettersson** och **Christina Monsen** gett kontinuerlig återkoppling på arbetet.

## BAKGRUND

**Kärlsjukdom** innefattas av ett flertal diagnoser där etiologin till de olika sjukdomarna skiljer sig åt. Patienter som vårdas för kärlsjukdom befinner sig i olika skeden av sin sjukdom. Allt från akuta livshotande tillstånd med akuta åtgärder till kroniska tillstånd och vård i livets slutskede. Detta innebär att sjuksköterskor som arbetar inom kärlkirurgisk vård möter patienter med olika symtom och tecken med skilda förutsättningar och behov för att kunna hantera sin sjukdom. Detta ställer stora krav på kunskap, flexibilitet och förmåga till ett holistiskt perspektiv.

Perifer kärlsjukdom är den vanligaste diagnosen och står för 50 procent av alla kärlkirurgiska operationer. Den varierar från claudicatio intermittens till kritisk ischemi med svår vilosmärta, sår och gangrän. Patienter med perifer kärlsjukdom drabbas ofta av andra sjukdomar relaterade till ateroskleros såsom hjärtsjukdom, stroke, diabetes och nedsatt njurfunktion. Därför behövs kunskap om hur de olika diagnoserna påverkar helheten för patienten samt en förmåga att kunna göra omvårdningsdiagnoser som innefattar hela patientens situation. Patienter med perifer kärlsjukdom befinner sig ofta i en svår situation med skuld känslor relaterat till levnadsvanor, social isolering och nedsatt livskvalitet.

Den andra stora gruppen är patienter med aortasjukdom. Sjuksköterskor med specialisering inom kärlkirurgisk omvårdnad möter patienter med aortasjukdom i olika faser i vårdprocessen. Från diagnostillfället med besked om en potentiellt livshotande sjukdom till omvårdnad i samband med elektiva och akuta operationer. De olika situationerna ställer krav på förmåga att kunna ge personcentrerad vård och specifika pre- och postoperativa omvårdningsåtgärder i samband med en omfattande och komplex kärlkirurgisk behandling.

Sjuksköterskor med specialisering inom kärlkirurgisk omvårdnad bör ha kunskap om hur de olika kärlkirurgiska diagnoserna påverkar patienten samt specifik kunskap om omvårdningsåtgärder för respektive diagnos.

## KOMPETENSOMRÅDE

**Sjuksköterskor med specialisering** inom kärlkirurgisk omvårdnad har fördjupade kunskaper som innebär en förmåga att självständigt arbeta och leda utveckling inom området kärlkirurgisk omvårdnad. Kompetensbeskrivningen bygger på *Svensk sjuksköterskeförenings kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* (Svensk sjuksköterskeförening 2017) och omfattas av en gemensam värdegrund, etisk kod samt gällande lagar, författningar och andra styrdokument för hälso- och sjukvård.

## PERSONCENTRERAD VÅRD

**Personcentrerad vård** utgår från patientens berättelse och bygger på en öppenhet för varandras kunskaper. Sjuksköterskans uppgift är att identifiera och stödja patientens egna resurser för att uppnå hälsa. Omvårdnad bedrivs i partnerskap mellan patient, närstående och vårdare. Sjuksköterskan ansvarar för att uppsatta mål dokumenteras och utvärderas kontinuerligt tillsammans med patient och närstående där så önskas. Sjuksköterskan ansvarar även för att kontinuitet i vårdkedjan uppnås.

### **Mot denna bakgrund ska sjuksköterska med specialisering inom kärlkirurgisk omvårdnad kunna:**

- utforma en individuell vårdplan tillsammans med patient och närstående där så önskas, där omvårdnadsbehovet identifieras med utgångspunkt i patientens egen berättelse om sin livssituation och hur den påverkar vardagen utifrån patientens syn på hälsa och beskrivna symtom.
- skapa förutsättningar för patient med kärlsjukdom och dennes närstående att aktivt delta i omvårdnadsprocessen, där långa- och/eller kortsiktiga mål för behandling, omvårdnad och rehabilitering dokumenteras och säkerställs i en trygg miljö.
- tolka, analysera och utvärdera kliniska fynd vid blodtryckskontroll, hudinspektion, kontroll av ankeltryck och palpabla/icke palpabla pulsar, neurologi, kognition och motorik utifrån en omvårdnadsspecifik kontext samt vidta relevanta åtgärder.
- använda hälsopedagogiska verktyg för att tillsammans med patient med kärlsjukdom och närstående där så önskas skapa förutsättningar för livsstilsförändring av betydelse såsom rökstopp, gångträning, kostförändring, blodsocker och blodtryckskontroll för att motivera patienten att följa uppsatta mål.



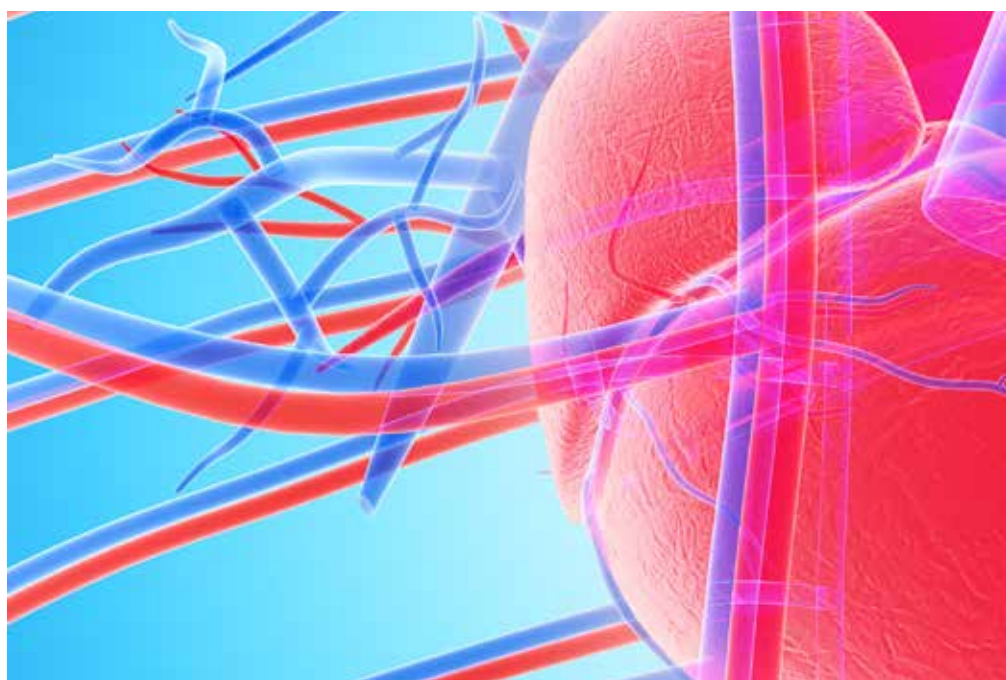


## SAMVERKAN I TEAM

**Samverkan** med övriga professioner i kärlteamet är en nödvändighet för att kunna erbjuda patient och närstående en personcentrerad och säker omvårdnad. Det är även viktigt att etablera en god samverkan med andra vårdgivare utanför kärlteamet, exempelvis primärvård och hemsjukvård. Teamsamverkan förutsätter ett kontinuerligt utbyte av kompetens, god kommunikation samt samverkan mot gemensamma mål där patienten är i fokus. En god samverkan i teamet ökar förutsättningarna för patientens välbefinnande och delaktighet.

### **Mot denna bakgrund ska sjuksköterska med specialisering inom kärllirurgisk omvårdnad kunna:**

- ansvara för omvårdnadskompetens och att leda omvårdnaden i kärlteamet.
- identifiera riskfaktorer för insjuknande och progress av kärllsjukdom och arbeta för rutiner som innebär en säker kommunikation mellan teammedlemmar och andra vårdgivare gällande relevanta omvårdnadsåtgärder avseende sårbehandling, rökavvänjning, smärtbehandling, mobilisering och nutrition.
- sätta upp konkreta och utvärderingsbara mål i samarbete med patient, närstående och teamets övriga medlemmar.
- verka för ett interprofessionellt omhändertagande där olika kompetenser i teamet tillvaratas och hänsyn tas till sociala, existentiella och emotionella behov där värdighet och integritet bevaras.



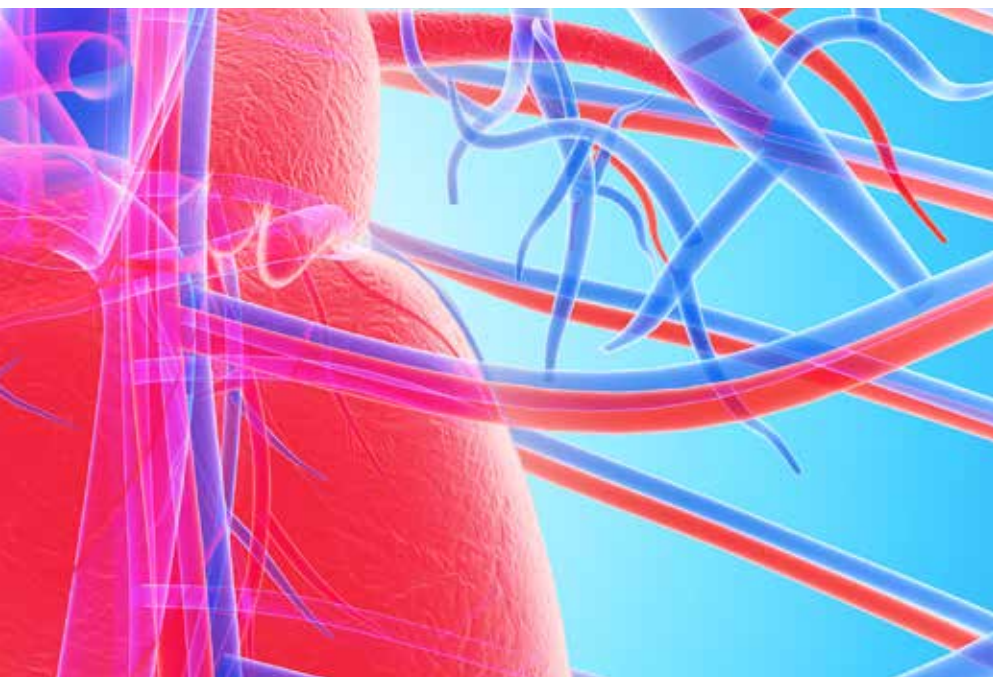


## EVIDENSBASERAD VÅRD

**Grunden för omvårdnad** kring patienter med behov av kärllirurgisk omvårdnad är att den vilar på bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap, beprövad erfarenhet och med utgångspunkt från patientens unika behov och önskemål.

### **Mot denna bakgrund ska sjuksköterska med specialisering inom kärllirurgisk omvårdnad kunna:**

- ansvara för att hålla sig uppdaterad kring kunskapsutvecklingen inom kärlsjukdomar och kärllirurgisk behandling inklusive sekundärpreventiv behandling, vilket innebär kunskap om förekomst, orsaker, symtom och tecken, riskfaktorer och förebyggande åtgärder som kan förbättra hälsa och välbefinnande för patienten med kärlsjukdom.
- kritiskt värdera kliniska riktlinjer och kunskapsunderlag utifrån grad av vetenskaplig evidens som berör kärlsjukdomar och kärllirurgisk omvårdnad.
- vara delaktig i utveckling av kliniska praktiska riktlinjer som har sin grund i bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap för att förebygga komplikationer, förhindra skador och säkerställa en optimal kärllirurgisk omvårdnad.
- tillämpa evidensbaserade hälsopedagogiska metoder för undervisning av patient och närstående om egenvård och förebyggande insatser avseende sekundärpreventiv farmakologisk behandling och betydelsen av livsstilsförändring i förhållande till aterosklerotisk kärlsjukdom.
- sammanställa och kritiskt värdera nationell och internationell forskning och utveckling som berör kärllirurgisk omvårdnad och implementera dess resultat i klinisk praktik.



## FÖRBÄTTRINGSKUNSKAP OCH KVALITETSUTVECKLING

**För att kunna uppnå** bästa möjliga kvalitet inom kärlikirurgisk omvårdnad krävs ett fortlöpande förbättringsarbete där patient och närstående involveras. Både professionell kunskap och förbättringskunskap behövs för att nå kvalitetsförbättring. Det innebär att förutsättningar för att utveckla och förbättra den kärlikirurgiska omvårdnaden måste finnas.

### **Mot denna bakgrund ska sjuksköterska med specialisering inom kärlikirurgisk omvårdnad kunna:**

- kritiskt reflektera över och analysera den kärlikirurgiska omvårdnaden och uppmantra till förbättringsarbete.
- initiera, utforma och driva systematiskt förbättringsarbete som avser att utveckla den kärlikirurgiska omvårdnaden.
- aktivt ta del av och tolka registerdata från svenska kärlregistret, Swedvasc, samt andra kvalitetsregister med relevans för omvårdnad inom området.
- medverka till utveckling av kvalitetsindikatorer inom kärlikirurgisk omvårdnad.
- medverka i utvecklande, införande och användande av standardvårdplaner och vårdprogram för en jämlik, säker och effektiv kärlikirurgisk omvårdnad.

## SÄKER VÅRD

Säker vård innebär att skydda patienten från vårdskada som kan uppstå i samband med kärlikirurgisk vård och behandling och vid vårdens övergångar. Patientsäkerhetsarbete ska bedrivas i partnerskap med patienten för att öka möjligheterna att uppnå behandlingsmål och förebygga kända risker. Detta kräver i sin tur kunskap om riskbedömning, förebyggande åtgärder samt noggrann analys av situationen för att upprätta bästa möjliga vårdplan.

### **Mot denna bakgrund ska sjuksköterska med specialisering inom kärlikirurgisk omvårdnad kunna:**

- förebygga komplikationer samt ha kunskap om specifika risker i samband med kärlikirurgisk behandling.
- systematiskt rapportera och analysera inträffade händelser.
- identifiera patienter med risk för vårdskada och vid risk upprätta vårdplan samt ha kunskap om hur kärlsjukdomen påverkar risken för vårdskada
- sårläkningsprocessen och olika typer av sår, förbandsmaterials egenskaper i förhållande till typ av sår samt förebygga komplikationer i samband med sårbehandling.
- flödesdiagnostiska metoder för bedömning av kärlfunktion i samband med kärlikirurgisk vård samt agera utifrån uppmätta värden.
- undervisa patient och närstående om läkemedelsbehandlingens risker och fördelar, specifikt för antikoagulantia, analgetika, antihypertensiva, trombocyttaggregationshämmande samt serumlipidsänkande läkemedel och vad de har för betydelse för patienter med kärlsjukdom.

## INFORMATIK

**Sjuksköterskan** med specialisering inom kärlkirurgisk omvårdnad ska använda e-hälsoverktyg och e-hälsotjänster med relevans för patienter med kärlsjukdom och deras närstående. Dessa ska ses som ett verktyg för att möta kraven på patientsäkerhet, vårdkvalitet och tillgänglighet för kärlkirurgiska patienter och deras närstående.

### **Mot denna bakgrund ska sjuksköterska med specialisering inom kärlkirurgisk omvårdnad kunna:**

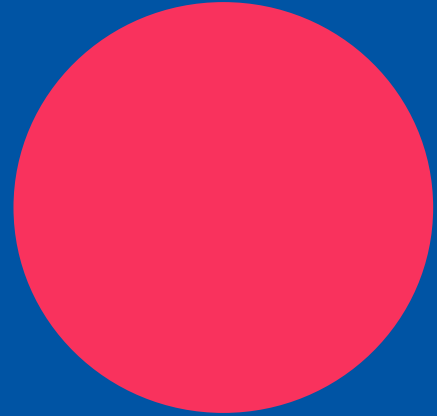
- använda befintliga e-hälsoverktyg för dokumentation av omvårdnadsplaner som återspeglar patientens resurser, risker och behov.
- bemästra befintliga e-hälsoverktyg för att gynna utbildning, utveckling och forskning inom kärlkirurgisk omvårdnad och behandling.
- utföra dokumentation genom hela vårdprocessen med hjälp av befintliga e-hälsoverktyg som garanterar en säker överföring av information och samordning av patientens vård mellan olika enheter och vårdgivare.
- guida patient och närstående i användning av e-hälsotjänster med relevans för kärlsjukdom för att främja hälsa och egenvård.



### **Litteraturlista:**

Svensk sjuksköterskeförening. (2017).  
Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.

Övrig litteratur hittas på vårt nätverks hemsida:  
[https://www.swenurse.se/Sektioner-och-Natverk/  
Svensk-forening-for-sjukskoterskor-inom-karlkirurgisk-omvardnad/](https://www.swenurse.se/Sektioner-och-Natverk/Svensk-forening-for-sjukskoterskor-inom-karlkirurgisk-omvardnad/)



**Svensk sjuksköterskeförening**

Baldersgatan 1  
114 27 Stockholm  
Tel 08-412 24 00  
[www.swenurse.se](http://www.swenurse.se)



**Svensk förening för sjuksköterskor  
inom kärldirurgisk omvårdnad**

[www.karlkiromv.se](http://www.karlkiromv.se)