

METODERAPPORT

Medikamentell kreftbehandling og soleksponering

Oslo universitetssykehus HF, Klinikk for kreft og kirurgi, Radiumhospitalet

Metoderapport skal ligge som vedlegg til fagprosedyren.

Alt med uthevet skrift må gjøres og dokumenteres for å oppfylle minstekravet.

1. Hva er fagprosedyrens overordnede mål i forhold til helsemessig effekt?

Screening, forebygging, diagnostikk, behandling, rehabilitering, omsorg, annet?

Oppnå enhetlig og kunnskapsbasert pasientinformasjon vedrørende soleksponering under og etter medikamentell kreftbehandling for å unngå uønskede hudreaksjoner, plager, skader eller andre bivirkninger. Riktig informasjon om mulighet for soling kan ha betydning for pasientens helse og livskvalitet

2. Hvilke kliniske og andre spørsmål skal fagprosedyren svare på?

**Problemstillingen med evt underspørsmål:
(Alle PICO legges ved som vedlegg.)**

- 1) Har pasienter som får/har fått medikamentell kreftbehandling økt risiko for hudforandringer, skade eller sykdom som følge av soling?
- 2) Hvilke konsekvenser kan soleksponering ha for kreftpasienter som gjennomgår/har gjennomgått medikamentell kreftbehandling?
 - Hvor mye sol tåler kreftpasienter som får/har fått medikamentell kreftbehandling?
 - Har type medikament/kjemoterapi betydning?
 - Hvor lenge må en beskytte seg mot sol etter medikamentell kreftbehandling?
 - Gir kombinasjonsbehandling strålebehandling/kjemoterapi økt risiko for hudforandringer, skade eller sykdom sammenlignet med bare strålebehandling eller bare kjemoterapi?
 - Hvilke tiltak kan forebygge, lindre og/eller behandle?
 - Hvilken informasjon trenger pasientene?
 - Hva kan pasienten gjøre selv for å forebygge hudforandringer, sykdom eller skade?

3. Hvilken pasientgruppe gjelder fagprosedyren for?

Følgende gruppe (P i PICO):

Pasienter som gjennomgår eller nylig har gjennomgått medikamentell kreftbehandling.

4. I hvilken grad representerer prosjektgruppen alle relevante faggrupper?

Navn, stilling, arbeidssted og mailadresse:

Ragnhild Taarud	spesialspl med fagansvar	OUS, klinikk for kreft og kirurgi, avd kreftbehandling, infusjonsenheten
Berit Hofset Larsen	spesialspl med fagansvar	OUS, klinikk for kreft og kirurgi, avd kreftbehandling, sengepost B2
Gunn Sandvik	enhetsleder	OUS, klinikk for kreft og kirurgi, avd kreftbehandling, sengepost C2
Harald Jr. Holte	overlege med fagansvar	OUS, klinikk for kreft og kirurgi, avd kreftbehandling, sengepost B2/C2.
Pernille Varre	fagutviklingspl.	OUS, klinikk for kreft og kirurgi, avd kreftbehandling, sengeposter

Tre av deltagerne har videreutdanning i Kunnskapsbasert praksis (15 studiepoeng), veileder har masterutdanning i klinisk sykepleievitenskap. Alle har lang (15-30 år) erfaring med kreftpasienter og medikamentell kreftbehandling.

5. Hvilken metode er brukt for å inkludere pasientens synspunkter og ønsker i fagprosedyren?

Har ikke hatt pasientrepresentant i prosjektgruppen.

Gjennomgått relevant litteratur om pasientopplevelser o.l:

(Kvalitative studier, pasientundersøkelser ol)

Evt dokumentasjon legges ved som vedlegg

Vi forespurte 4 pasienter ved oppstart av arbeidet, dvs under vintersesongen hvor sol og solbeskyttelse er mindre aktuelt.

I løpet av forsommeren 2010 ble 15 pasienter på 3 ulike enheter forespurt om hva slags informasjon de har fått og hva de ønsker eller har behov for informasjon om (vedlegg 1).

6. Hvilke målgrupper har fagprosedyren?

Lege, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut, sosionomer, klinisk ernæring, andre:

Leger, sykepleiere og hjelpepleiere som er i kontakt med pasienter som mottar eller har mottatt medikamentell kreftbehandling.

7. Er fagprosedyren utprøvd i målgruppen før publisering og på hvilken måte?

Beskrivelse og dokumentasjon:

Fagprosedyren er ikke utprøvd i målgruppen, men det er gjort intervjuer med leger og sykepleiere i forkant av utarbeidelsen (Vedlegg 2). Arbeidet med retningslinjen er presentert i faglige fora for leger ved to anledninger hvor det var diskusjoner og muligheter for å komme med innspill.

8. Hvilket systematisk innhentet kunnskapsgrunnlag er fagprosedyren utarbeidet på grunnlag av?

Søkehistorikk, andre kunnskapskilder (legges ved som vedlegg):

Det ble gjort systematiske søk med utgangspunkt i PICO (vedlegg 3) i følgende databaser: Guidelines international network (GIN), **National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)**, National Guideline Clearinghouse, Center for Kliniske Retningslinjer, Up to Date, Best Practice, Agency for healthcare research (AHRQ), Cochrane Library, EMBASE, Medline og Cinahl.

Følgende emneord er brukt:

cancer, neoplasms, antineoplastic agents, cytostatic agents, cytostatic drugs, drug, drug therapy, therapy, skin, skin toxicity, dermatitis, dermatitis photoallergic, dermatitis phototoxic, drug induced disease, photosensitivity disorders, phototoxic, rays, solar system, sun, sunbathing, sunlight, ultraviolet, ultraviolet rays.

Søkene ble gjennomført i februar, mai og september 2010 med hjelp av bibliotekar ved Oslo Universitetssykehus, Radiumhospitalet (vedlegg 4 og 5).

Følgende eksperter innenfor området har blitt konsultert

Johan Moan	professor i strålebiologi	OUS, Radiumhospitalet
Asta Juziene	forsker, strålebiologi	OUS, Radiumhospitalet
Laila Bruun	rådgivningsfarmasøyt, klinisk farmakologi	OUS, Radiumhospitalet
Per Helsing	overlege hudavdelingen	OUS, Rikshospitalet

Tilgjengelig informasjon vedrørende temaet har blitt sjekket ut hos Kreftforeningens (nettside + kreftlinjen), i Cytostaticahåndboken (2009) og på www.oncolex.no (vedlegg 6)

Prosedyren/retningslinjene er tuftet på ganske komplett kunnskap gjennom tilgjengelig teori, evidensbasert forskning og god fagkunnskap.

9: Hvilke kriterier er brukt for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget?

Sjekklist, evidensnivåer, evt GRADE (samleskjema; vedlegg 7):

Det er naturlig nok ingen relevante RCTer som gir svar på problemstillingen, derimot flere kasuistikker/case-reports og noen reviewer som i hovedsak oppsummerer teoretisk kunnskap og litteratur om emnet. Kun en artikkel var en klinisk studie. Det har derfor ikke vært mulig å sjekke litteraturen med bruk av sjekklist.

Imidlertid har artiklene stått i anerkjente og refereebedømte tidsskrifter. Tidsskriftenes kvalitet har vi sjekket ut med bibliotekar Evelyn Rygh og ekspert Per Helsing (vedlegg nr 8).

10. Hvilken metode er brukt for å formulere anbefalingene?

Avstemning, andre konsensusteknikker, uenighet og hvordan dette ble løst skal dokumenteres:

Det har vært enighet i arbeidsgruppen i forhold til utarbeidelse av retningslinje og pasientinformasjon.

Metoderapport_Medikamentell_kreftbehandling_og_soleksponering2 (3)	Nivå: [Dobbelklikk og skriv inn 1 eller 2]	Side 3 av 6
Versjon: 2	Utarbeidet av: Berit Hofset Larsen	Org.enhet: [Skriv inn enhetens navn]
		Dato: 18.03.11

11. På hvilken måte er helsemessige fordeler, bivirkninger og risiko tatt i betraktning under utarbeidelsen av fagprosedyren?

Arbeidsgruppen har lagt vekt på livskvalitet hos pasienter med mulighet for begrenset levetid. Det å være ute i solen er vesentlig for mange pasienter. Entydig og klar informasjon vedrørende forholdsregler vil derfor være av stor betydning.

12. På hvilken måte henger anbefalingene i fagprosedyren sammen med kunnskapsgrunnlaget?

Hver anbefaling bør være knyttet til en liste over referansene den er basert på, for eksempel en retningslinje/ oversiktsartikkel. (Dokumenteres fortløpende i prosedyren)

Anbefalingene i fagprosedyren henger sammen med kunnskapsgrunnlaget, dvs den kunnskap som finnes på området per i dag. Alle anbefalinger er henvist til referanser

13. Hvilke eksperter utenfor prosjektgruppen har vurdert fagprosedyren før publisering?

Navn, stilling, arbeidssted og mailadresse:

Asta Juziene forsker, strålebiologi, OUS, Radiumhospitalet, asta.juzeniene@rr-research.no

Laila Bruun rådgivningsfarmasøyt, OUS, Radiumhospitalet, Klinisk farmakologi, laila.irene.bruun@oslo-universitetssykehus.no

Per Helsing overlege hudavdelingen, OUS, Rikshospitalet, per.helsing@oslo-universitetssykehus.no

14. Beskriv plan for oppdatering av fagprosedyren.

Hvem har ansvar, tidsplan, bestilt automatiske søk, legg evt ved som vedlegg:

Helsefaglig støtte har overordnet ansvar for revidering. Bibliotekar gjør årlig søk ut ifra PICO etter ny relevant forskning som videreføres til arbeidsgruppens leder.

15. Anbefalingene i fagprosedyren er utformet spesifikke og entydige:

Alle anbefalinger er utformet som beskrivelser av hvilken behandling som er hensiktsmessig, i hvilken situasjon, og for hvilken pasientgruppe.

Vi har definert ”hvilken behandling” som forebyggende tiltak, lindring og evt behandling. Anbefalingene i fagprosedyren er utformet i forhold til type medikamentell kreftbehandling og mulige fotosensitive reaksjoner ift hver av disse

16. De ulike alternativer for håndtering av tilstanden er klart beskrevet:

Se punkt 15

17. Fagprosedyren inneholder en kortversjon av de viktigste anbefalingene:

Ja

**18. Hvilke verktøy for bruk i praksis er fagprosedyren støttet med?
Pasientinformasjon utarbeidet på grunnlag av fagprosedyren, dataverktøy,
flytskjema, e-læringsprogram, undervisningsopplegg og lignende**

Pasientinformasjon skal ligge på www.oncolex.no og det legges opp til strukturert undervisning for de ulike faggruppene for implementering av prosedyren og pasientinformasjonen.

**19. Potensielle organisatoriske hindringer for bruk av fagprosedyren og
hvordan disse tenkes håndtert? Omorganisering nødvendig?**

Ingen kjente organisatoriske hindringer, bortsett fra å nå alle leger og sykepleiere med kunnskapen (prosedyren og pasientinformasjonen).

**20. Potensielle kostnadmessige implikasjoner ved å følge fagprosedyren og
hvordan dette tenkes håndtert?**

Fagprosedyren krever ingen ekstra ressurser.

21. Beskriv planen for å måle graden av etterlevelse av fagprosedyren
Følgende mål for etterlevelse skal måles på følgende måte:

Stikkprøve ved å spørre pasienter, sykepleiere og leger om praksisen etter 1 år

22. Er prosjektgruppen redaksjonelt uavhengig:

Fagprosedyren er laget uten ekstern støtte.

**23. Mulige interessekonflikter for prosjektgruppens medlemmer:
Navn på de med mulig interessekonflikt:**

Ingen interessekonflikter

Metoderapport_Medikamentell_kreftbehandling_og_soleksponering2 (3)	Nivå: [Dobbelklikk og skriv inn 1 eller 2]	Side 6 av 6
Versjon: 2	Utarbeidet av: Berit Hofset Larsen	Org.enhet: [Skriv inn enhetens navn]
		Dato: 18.03.11