

## Metoderapport (AGREE II, 2010-utgaven)

### OMFANG OG FORMÅL

#### 1. Fagprosedyrens overordnede mål er:

Å gi helsepersonell anbefalinger for behandling av trykksår i sykehjem.

#### 2. Helse spørsmål(ene) i fagprosedyren er:

Hvilke tiltak har effekt for å behandle trykksår hos eldre i sykehjem?

#### 3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv) fagprosedyren gjelder for er:

Eldre sykehjemsbeboere med trykksår.

### INVOLVERING AV INTERESSER

#### 4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet fagprosedyren har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres):

Prosjektleder: Nadine Gutte-Preusse, stedfortredende avdelingssykepleier, pleie og omsorg i Fedje kommune (Videreutdanning i kunnskapsbasert praksis).

Prosjektgruppens medlemmer:

Kristin Aase, fysioterapeut, Fedje kommune.

Inger Herbst-Nordland, avdelingssykepleier, pleie og omsorg i Fedje kommune (Videreutdanning i kunnskapsbasert praksis).

Anne Magnhild Storemark, helsefagarbeider, Fedje kommune.

Kjersti Torstensen, sykepleier, Fedje kommune (Videreutdanning i kunnskapsbasert praksis).

#### 5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv) som fagprosedyren gjelder for:

Brukergrupper var ikke involvert.

#### 6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren:

# Fagprosedyrer

Fagprosedyren gir anbefalinger til helsepersonell som skal behandle trykksår i sykehjem.

## METODISK NØYAKTIGHET

### **7. Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:**

Prosjektgruppen har brukt Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer sine verktøy og metoder for å utarbeide fagprosedyren. Se vedlagt PICO-skjema og dokumentasjon av litteratursøk.

### **8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:**

Alle artiklene er lest av deltakerne i prosjektgruppen og kritisk vurdert ved hjelp av sjekklister fra Nasjonalt kunnskapssenter. AGREE-II online verktøy er brukt for å kritisk vurdere relevante retningslinjer.

### **9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:**

Vi har basert våre anbefalinger på den beste tilgjengelige kunnskapen fra den inkluderte litteraturen. Hvor forskningen ikke hadde noen konkrete praktiske anbefalinger har prosjektgruppen basert anbefalingene i prosedyren på konsensus, klinisk erfaring og innspill fra høringsinstansene.

### **10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er:**

Diskusjon i prosjektgruppen og med faglig veileder, fram til enighet (konsensus).

### **11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene:**

De er diskutert i prosjektgruppen så langt som mulig.

### **12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:**

Det er oppgitt referanser for anbefalingene i prosedyren.

### **13. Fagprosedyren er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (Tittel, navn, avdeling, sykehus på alle som har hatt prosedyren til høring):**

Vi har sendt prosedyren til høring til både leger på HUS og HDS, i tillegg til NIFS og Høgskolen i Bergen. Dessverre svarte ingen av høringsinstansene, selv ikke etter purring, fristsettelse og flere innsendinger. Vi har hatt kontakt med vestlandskontaktet til Fagprosedyrenettverket og hun anbefalte å sende inn prosedyren uten videre høring.

# Fagprosedyrer

Mai 2015: Anne Dalheim, hygienesykepleier ved HUS, har hatt prosedyren til høring. Sissel Frostad Oftedal, vestlandskontakt i fagprosedyrenettverket, har gjennomgått all dokumentasjon.

## **14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av fagprosedyren er:**

Ansvarlig for oppdatering er prosjektgruppen ved Fedje sykehjem. Nadine Gutte-Preusse er ansvarlig for at prosedyren oppdateres annenhvert år.

## **KLARHET OG PRESENTASJON**

### **15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige:**

Ja.

### **16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller det enkelte helsespørsmålet er klart presentert:**

Se flytskjema.

### **17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:**

Ja.

### **18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:**

Mangel på tid og manglende tekniske muligheter til å forankre prosedyren i EPJ anses som de største praktiske barrierene. Kompleksitet av anbefalingene er også opplevd å være en stor barriere.

## **ANVENDBARHET**

### **19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er fagprosedyren støttet med:**

Flytskjema som "mini-metode" til daglig bruk.

### **20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:**

Ingen kjent.

# Fagprosedyrer

## **21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:**

Fagprosedyren følger KISS-prinsippet ("keep it small and simple") på størst mulig grad. Dette mener vi er en av de største hindringene for implementering på vår arbeidsplass.

## **REDAKSJONELL UAVHENGIGHET**

### **22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i fagprosedyren:**

Fedje kommune har ikke lagt spesielle føringer for utvikling av prosedyren.

### **23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak fagprosedyren er dokumentert og håndtert:**

Medlemmene oppgir ikke noen interessekonflikter. Prosedyren er ikke gjenstand til politisk debatt.