

Metoderapport (AGREE II, 2010-utgaven)

OMFANG OG FORMÅL

1. Fagprosedyrens overordnede mål er:

Øke pasientsikkerheten ved å redusere risiko for overfylt urinblære hos perioperative pasienter

2. Helsepørsmål(ene) i fagprosedyren er:

Hvordan sikre kunnskapsbasert praksis og forebygge overfylt urinblære hos pasienter i den perioperative fase?

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

Pasienter over 16 år som skal gjennomføre kirurgisk (og anestesilogisk) behandling

INVOLVERING AV INTERESSER

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

Hilde Iren Liland, fagutviklingssykepleier Intensiv

Sylvin Thomassen, fagutviklingssykepleier Anestesi

Vigdis Moe, fagutviklingssykepleier Operasjon

Kirsten Marie Eliassen, fagutviklingssykepleier Oppvåkingsseksjonen

Tore Knutsen, avdelingsoverlege Urologisk avdeling

Jan Frode Kjensli, bibliotekar UNN HF

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

Ingen pasienter har deltatt i arbeidsgruppen. En pasient har deltatt i høringen.

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren:

Prosedyren retter seg mot helsepersonell. Alle som har ansvar for pasienter som skal til kirurgisk behandling ved operasjonsavdelingen.

METODISK NØYAKTIGHET

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

Systematisk litteratursøk ble første gang gjort i 2015 av bibliotekar Jan Frode Kjensli. Søket ble oppdatert april 2016 av samme person.

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:

Arbeidsgruppen har valgt ut den litteraturen som ble vurdert som mest relevant i litteratursøket. Internasjonale retningslinjer er valgt som styrende dokumenter for prosedyren. I spørsmål der de inkluderte retningslinjene gir ulike anbefalinger, og i spørsmål retningslinjene ikke sier noe om, har konsensus i gruppa basert på klinisk erfaring vært styrende.

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:

Definisjonen på full blære er omdiskutert i fagmiljøet. Individuelt når urinblæren er full. Punktene i definisjonen er etter konsensus i fagmiljøet.

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

Gruppemedlemmene laget med utgangspunkt i artiklene utkast til prosedyre. Vi har hatt flere møter underveis der aktuelle problemstillinger har vært diskutert. Ferdig prosedyre ble sendt fagdirektør for godkjenning.

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

Ja.

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

Referansene er satt i parentes etter hver forordning. Referanselista er skrevet i Vancouver-stil

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

Tverrfaglig sammensetning i gruppen. Nasjonalt kompetansesenter for inkontinens- og bekkebunnssykdom har deltatt på enkelte møter. Prosedyren har vært på høring innad i UNN HF, samt hos Norsk urologisk forening.

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

Prosedyren oppdateres etter 18 måneder, og fortløpende på bakgrunn av tilbakemeldinger og vurdering av om de må tas umiddelbart til etterretning

Fagprosedyrer

15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige:

Ja

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

Ja.

17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:

Pedagogisk oppsett med tilhørende referanser er vektlagt i utarbeidelsen

18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:

Det er lagt vekt på å bruke korte setninger og prosedyren har et oppsett som er oversiktlig og lett å lese.

ANVENDBARHET

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

Flytskjema vurderes utarbeidet.

20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Økt behov for blæreskannere?

21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:

REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

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

Nei.

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

Ja.