

Metoderapport (AGREE II, 2010-utgaven)

OMFANG OG FORMÅL

1. Fagprosedyrens overordnede mål er:

Se PICO-skjema

2. Helsepørsmål(ene) i fagprosedyren er:

Se PICO-skjema

Hvilke undersøkelser bør gjøres på akutt svimle pasienter?

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

Se PICO-skjema

Pasienter med akutt oppstått svimmelhet i sykehus

INVOLVERING AV INTERESSER

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

- Elisabeth Bø, fysioterapeut - forsker/fagutvikler, OUS medisinsk klinikk, avd klinisk service, seksjon for fysioterapi (prosjektleder)
- Nils Gunnar Landsverk, fysioterapeut, OUS medisinsk klinikk, avd klinisk service, seksjon for fysioterapi
- Kristina Flornes Aalo, fysioterapeut, OUS medisinsk klinikk, avd klinisk service, seksjon for fysioterapi
- Vibeke Ljungmann, fagkoordinator og fysioterapeut, OUS medisinsk klinikk, avd klinisk service, seksjon for fysioterapi
- Finn Øystein Rasmussen, nevrolog, OUS nevroklinikken, nevrologisk avdeling
- Aina Smedsrud, fysioterapeut, Romerike fysioterapi
- Britt Ødegaard, fysioterapeut, Sykehuset Innlandet – Kongsvinger

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

Ingen pasienter har deltatt i arbeidsgruppa. Utkast av retningslinjen er sendt til internt brukerråd ved OUS som ikke sendte høringsvar.

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren:

Primær målgruppe er leger og fysioterapeuter ved Oslo universitetssykehus som undersøker akutt svimle pasienter på sykehuset. Sekundært vil denne fagprosedyren kunne brukes av alle landets sykehus, kommuner og relevante institusjoner som har denne pasientgruppen.

METODISK NØYAKTIGHET

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

Se søkehistorikk.

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:

Arbeidsgruppen valgte ut kunnskapsgrunnlaget basert på inklusjonskriterier (artikler som omhandler undersøkelser/ tester relatert til svimmelhet/ balanse, akutt svimmelhet, voksne over 18 år) og eksklusjonskriterier (behandling av svimmelhet, kronisk svimmelhet, barn, bruk av utstyr som ikke er realistisk tilgjengelig). Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget ble vurdert med bruk av Kunnskapssenterets «Sjekkliste for vurdering av forskningsartikler». Vi valgte ut de mest relevante, metodisk beste og nyeste artiklene som grunnlag for anbefalingene. Vi inkluderte også andre aktuelle artikler som vi kom over i arbeidet med prosedyren og som ble vurdert som aktuelle.

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:

Det er en styrke ved kunnskapsgrunnlaget at det er utført mange studier på pasienter med akutt svimmelhet. Det er dog en svakhet at mange av studiene omhandler behandling av denne pasientgruppen, ikke undersøkelse. Det var også en del av studiene som benyttet utstyr som kun finnes tilgjengelig ved spesialiserte klinikker/avdelinger.

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

Vi har diskutert oss frem til konsensus ut fra en kunnskapsbasert arbeidsprosess.

Tillatelse til å bruke filmene er gitt av de som har rettighetene. Tillatelse til å bruke video 1-4 og 7-9 er gitt av Adolfo Bronstein. Disse videoene er hentet fra «Dizziness – A practical Approach to Diagnosis and management». Tillatelse til å bruke video 5-6 og 10-12 er gitt av Jeff Walters, men kan kun brukes til opplæringsøyemed, ikke kommersielt. Denne fagprosedyren er ikke kommersiell.

Epostene er lagret hos prosedyremaker og i redaksjonen ved www.fagprosedyrer.no.

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

Det er ingen helserisiko ved bruk av retningslinjen.

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

Fagprosedyrer

Hver anbefaling har en referanse i teksten til referanselisten på slutten av dokumentet.

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

Fagprosedyren ble sendt på høring til:

- Internt i Oslo universitetssykehus HF med spesiell oppfordring til følgende: Neurologisk avdeling, geriatrisk avdeling, øre-nese-hals avdelingen, helsefaglig forum (spesielt fysioterapeuter) og internt brukerråd.
- Eksternt til Balanselaboratoriet – Nasjonal kompetansetjeneste for vestibulære sykdommer, Haukeland universitetssykehus HF.

Høringssvar mottatt fra:

- Kim Ankersten – kvalitetsrådgiver, prehospital klinikk, OUS
- Egil W. Martinsen – avdelingsleder forskning og utvikling, klinikk psykisk helse og avhengighet, OUS
- Fagspesifikt nettverk for fysioterapeuter v/Vibeke Siewers, OUS
- Anne-Lise Tamber – tidl. førsteamanuensis, institutt for fysioterapi, Høgskolen i Oslo og Akershus
- Vegard Løvby Solhaug – fysioterapeut, Balanselaboratoriet, Haukeland universitetssykehus HF
- Jan Erik Berge – lege, ØNH-avdelingen og Balanselaboratoriet, Haukeland universitetssykehus HF

Tilbakemeldingene ble gjennomgått og vurdert, og gav grunnlag for å gjøre noen endringer i fagprosedyren.

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

Hovedansvarlig for oppdatering er prosjektleder Elisabeth Bø, evt. delegeres av Margrethe Hole, seksjonsleder for fysioterapi, avd klinisk service, medisinsk klinikk OUS.

Denne kunnskapsbaserte fagprosedyren skal oppdateres innen 2 år etter siste litteratursøk som var mars-2016.

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:

Fagprosedyrer

Ja.

17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:

Det er lett å identifisere de enkelte testene.

18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:

Fremmer: Lettfattelig og tydelig prosedyre tilgjengelig i eHåndboken ved OUS samt på www.fagprosedyrer.no. Undersøkelse av svimle pasienter etterspørres. Prosedyren samsvarer med undersøkelsen fysioterapeuter med interesse for svimmelhet i dag utfører. Den vil bli brukt i undervisningsopplegg internt og eksternt.

Hemmer: Flere av testene krever praktiske ferdigheter og at man derfor bør utføre testene jevnlig for at det skal «sitte i hendene». Det kan også være vanskelig for et utrent øye å gjenkjenne og skille mellom patologiske testsvar og normalvarianter. Det er også en ulempe at noen av testene helst bør utføres med bruk av spesielt utstyr som for eksempel Frenzel briller.

ANVENDBARHET

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

Prosedyren er tilgjengelig i eHåndboken ved OUS samt på www.fagprosedyrer.no. På grunn av ulike årsaker til svimmelheten er det ikke utarbeidet pasientinformasjon spesifikt for svimmelhet. Pasientene blir informert ut i fra symptomer og funn.

20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Retningslinjen anbefaler bruk av Frenzel briller eller lignende (ca 6000 kr ekskl. frakt og toll). Ved implementering vil fysioterapeuter og leger ha behov for gjennomgang og utprøving av retningslinjen for å sikre rett bruk.

21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:

Ikke relevant (Trenger ift AGREE – metoderapport, veiledning for utfylling - ikke fylles ut ved kunnskapsbaserte prosedyrer)

REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

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

Arbeidsgruppen har vært redaksjonell uavhengig. Seksjon for fysioterapi, avd klinisk service, medisinsk klinikk OUS fikk finansiell støtte fra Fond for etter- og videre utdanning av

Fagprosedyrer

fysioterapeuter for sin deltakelse i utarbeidelsen med denne prosedyren. Fondets synspunkter og interesser har ikke hatt innvirkning på anbefalingene i prosedyren.

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

Ingen interessekonflikter foreligger i arbeidsgruppen.