

Fagprosedyrer

Metoderapport (AGREE II, 2010-utgaven)

OMFANG OG FORMÅL

1. Fagprosedyrens overordnede mål er:

Etablere ein kunnskapsbasert prosedyre for prøvetaking til blodkultur, for å sikre god kvalitet på prøvematerialet til blodkultur.

2. Helse spørsmål(ene) i fagprosedyren er:

Korleis kvalitetssikre prøvetaking til blodkultur slik at sensitivitet og spesifisitet på prøven er så god som mulig. (Unngå falske positive prøver på grunn av kontaminering, og unngå falske negative prøver.)

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

Pasientar med mistanke om sepsis.

INVOLVERING AV INTERESSER

4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet fagprosedyren har med personer fra alle relevante faggrupper:

Helga Aasen Osvoll, Overbioingeniør kvalitetsleiing, Laboratorium medisinsk biokjemi og blodbank, Førde Sentralsjukehus

Hilde Hegseth, Laboratoriekonsulent/ bioingeniør, Noklus Trøndelag

Mia Helen Hansen Hjelle, fagbioingeniør, Preanalytisk seksjon, avdeling for medisinsk biokjemi og farmakologi, Haukeland Universitetssykehus.

Lene Henriksen Holm, Spesialbioingeniør, Mikrobiologisk avdeling, Haukeland Universitetssykehus

Bodil Pedersen, Overbioingeniør Blodkultur, Avdeling for mikrobiologi og smittevern, Universitetet i Nord-Norge

Fagprosedyrer

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

Ingen pasientar har deltatt i arbeidsgruppa eller høyringa.

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren:

Prosedyren gjeld for alle som har fått opplæring i prøvetaking til blodkultur

METODISK NØYAKTIGHET

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

PICO-skjema (sjå vedlegg) og litteratursøk i ulike databasar (sjå vedlegg) er utført. Første litteratursøk var i sept 2017 med nytt oppdatert litteratursøk i februar 2019.

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:

Kunnskapsgrunnlaget for prosedyren bygger hovudsakleg på nyare oppsummert forskning, men kunnskapsbaserte retningslinjer er også brukt. Retningslinjene og artiklane er kritisk vurdert av minst to delatakarar frå arbeidsgruppa. Vi har søkt etter artiklar og retningslinjer frå 2007 til 2019. Artiklane har vore på engelsk eller skandinavisk språk.

Den norske strategirapporten om blodkultur er frå 2002, og er lite brukt i dette arbeidet. Det er i gang eit arbeid med utarbeiding av ny strategirapport. Arbeidsgruppa for kunnskapsbasert fagprosedyre om prøvetaking til blodkultur har samarbeidd med involverte partar i arbeidet for ny Strategirapport Blodkultur. Arbeidsgruppa har også samarbeidd med involverte partar som reviderar norsk pediatrik veileder (volum blodkultur barn)

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:

Det er masse forskning rundt enkelte delar av prosedyren (volum, kontaminasjon), medan det er mindre eller uklare anbefalingar rundt andre tema (kasterør ved prøvetaking frå SVK, stenging av intravenøs før prøvetaking til blodkultur, overfylling av flasker og falske positive resultat).

Der anbefalingane er svake, har vi lagt til at lokale anbefalingar må følgast, som ved volum til blodkultur av barn.

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

Fagprosedyrer

Gruppediskusjonar etter gjennomgang av artiklar og retningslinjer. Samarbeid med fagmiljø som jobbar for ny Strategirapport Blodkultur og ny norsk pediatri veileder.

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

Sikkerheit til pasient og prøvetakar er ivaretatt i prosedyren

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

Alle anbefalingar er knytte opp mot referansar

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

Prosedyren har vore på høyring til følgande fagmiljø:

- Medlemmar av Norsk forening for medisinsk mikrobiologi, Overlege Aasmund Fostervold (Mikrobiologisk avdeling Helse Stavanger), Overlege Paul Christoffer Lindemann (mikrobiologisk avdeling Helse Bergen), Overlege Mina Øydis Høie (mikrobiologisk avdeling Vestre Viken), Overlege/ avdelingssjef Einar Nilsen (Mikrobiologisk avdeling Helse Møre og Romsdal)
- Universitetssykehuset i Nord-Norge, Avdeling Laboratoriemedisin ved bioingeniør Bjørn Ivar Strand
- Universitetssykehuset i Nord-Norge, Avdeling for mikrobiologi og smittevern ved overlege Karina Olsen
- St.Olavs Hospital, Avdeling for medisinsk mikrobiologi ved overlege Hans-Johnny Schjeldrup Nilsen.
- St.Olavs Hospital, Avdeling for medisinsk biokjemi ved seksjonsleiar seksjon Prøvetaking og pasientnær analyse, Per Hepsø
- Haukeland Universitetssykehus, Laboratorieklinikken ved klinikkdirektør Gunnar Mellgren
- Sykehuset i Vestfold, Sentrallaboratoriet medisinsk biokjemi ved fagansvarlig bioingeniør preanalyse Vibeke Bjønnes
- Akershus Universitetssykehus, Diagnostikk og teknologidivisjonen ved divisjonsdirektør Janne Pedersen

Fagprosedyrer

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

Fagprosedyren er dokumentstyrt i Helse Førde sitt kvalitetssystem og vil bli oppdatert ved behov eller seinast kvart tredje år. Prosedyreansvarlig har ansvar for redigering og oppdatering av fagprosedyren.

KLARHET OG PRESENTASJON

15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige:

Anbefalingane er i samsvar med internasjonale retningslinjer. I tilfelle der anbefalingane ikkje er eintydige, er dette beskrive med at ein må følge lokale retningslinjer.

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

Det er presentert korleis ein kan ta blodkultur gjennom venepunksjon og frå SVK.

Det er presentert kva hensyn som må takast ved prøvetaking av barn.

17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:

Prosedyren er delt inn i relevante underoverskrifter og anbefalingane blir presentert punktvis etter den rekkefølgen prosedyren blir utført. Prosedyren er i kortversjon, det er inga lærebok

18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:

Prosedyren er kort og oversikteleg, med mange referansar. Den er tilgjengelig for alle.

ANVENDBARHET

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

Prosedyren ligg i EK (Elektronisk kvalitetshåndbok) og er tilgjengelig for alle ansatte.

20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Ingen

Fagprosedyrer

21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:

Det er viktig at alle som tar prøver til blodkultur får opplæring fra personell med god erfaring. Opplæring og kompetanse skal registrerast og godkjennast av arbeidsgivar.

REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

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

Prosedyren er utarbeida utan ekstern finansiell støtte eller påvirking.

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

Det er ingen interessekonflikter i arbeidsgruppa