

Fagprosedyrer

Metoderapport (AGREE II, 2010-utgaven)

OMFANG OG FORMÅL

1. Fagprosedyrens overordnede mål er:

Prosedyren skal sikre riktig fremgangsmåte ved blodprøvetaking fra ikke-tunnelert sentralt venekateter (SVK) hos voksne pasienter.

2. Helse spørsmål(ene) i fagprosedyren er:

Hvordan kan sykepleier forebygge komplikasjoner ved blodprøvetaking fra SVK?

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

Voksne pasienter med ikke-tunnelert sentralt venekateter (SVK). Prosedyren omhandler ikke implanterte porter (VAP), tunnelert sentralt venekateter (SVK) eller dialysekateter.

INVOLVERING AV INTERESSER

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

Revideringen av prosedyren har blitt utført av fagutviklingssykepleier Ingrid Johansen Skogestad.

Utarbeidingen av prosedyren i 2013 ble utført av: Fagutviklingssykepleier Ingrid Johansen Skogestad, fagutviklingssykepleier Margrete H. Bjørkhaug, fagutviklingssykepleier Therese Askjer, sykepleier Jan Marius Halvorsen, sykepleier Linda Langfoss, sykepleier Liv Martinsen, sykepleier Sigrun Hexeberg, hygienesykepleier Bjørg-Irene Normann, anestesioverlege Camilla Arnesen, fagbioingeniør Julie Christine Smestad. Samtlige da ansatt ved Lovisenberg Diakonale Sykehus.

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

Ingen pasienter har deltatt i arbeidsgruppen eller høringen.

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren:

Prosedyren er rettet mot leger og sykepleiere som skal vurdere og utføre blodprøvetaking fra SVK.

METODISK NØYAKTIGHET

Fagprosedyrer

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

Ut ifra problemstillingen har PICO-skjema (se vedlegg) blitt utarbeidet. Det er utført systematiske søk i alle relevante databaser (se vedlegg) med utgangspunkt i s-pyramiden. Under revidering av prosedyren har søkene blitt utført av bibliotekar og søkene har blitt fagfellevurdert av bibliotekar ansatt ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:

Anbefalingene i prosedyren bygger på det høyeste eksisterende kunnskapsnivået. Det betyr at der det er mulig benyttes kunnskapsbaserte retningslinjer og oppslagsverk. De anvendte retningslinjene og artiklene har blitt kritisk vurdert av gruppen ved hjelp av sjekklister fra kunnskapssenteret. Det er hovedsakelig benyttet litteratur av nyere dato fra 2007- 2015. Litteratur som kun omtaler barn og unge med sentralt venekateter ble ekskludert.

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:

Enkelte av prosedyrens punkter er lite forsket på. I de tilfellene bygger kunnskapsgrunnlaget på enkeltstudier som er kritisk vurdert og diskutert i arbeidsgruppen og deretter er disse punktene diskutert opp mot høringsuttalelser og erfaringsbasert kunnskap.

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

All litteratur ble lest separat av to medlemmer fra gruppen. Innhold og relevans ble deretter diskutert i fellesskap og det var enighet omkring hva som skulle inkluderes og ekskluderes. Under revidering av prosedyren har det kommet mange innspill fra sentrale høringsinstanser som har blitt inkludert.

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

Ja, potensielle konsekvenser og risiko ved utførelse av prosedyren presenteres i eget kapittel med referanser.

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

Ja, hver enkelt anbefaling henviser til en eller flere referanser.

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

Prosedyren har blitt sendt på høring til relevante personer og representanter fra ulike faggrupper. Følgende personer har vurdert og gitt tilbakemelding på fagprosedyren:

Fagprosedyrer

Seniorrådgiver, Marie Nora Roald, NITO Bioingeniørfaglig institutt (samlet høringsvar fra Bioingeniørfaglig institutts rådgivende utvalg for preanalyse, pasientnær analysering og selvtesting (BFIs RUPPAS) – sammensatt av bioingeniører fra hele landet med spesialkompetanse innen temaet).

Spesialbioingeniør, Astrid-Mette Husøy, Haukeland universitetssjukehus

Overlege, Elizabeth Dorph, Avdeling for anesthesiologi, Ullevål, Oslo Universitetssykehus

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

Prosedyren skal revideres innen februar 2019. Ansvarlige personer for oppdatering er fagutviklingssykepleierne Ingrid J. Skogestad og Therese Askjer ved medisinsk klinikk, Lovisenberg Diakonale Sykehus.

KLARHET OG PRESENTASJON

15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige:

Anbefalingene er oversiktlige og velbegrunnede.

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

Enkelte deler ved prosedyren må vurderes individuelt ut i fra den enkelte pasient, i disse tilfellene er det tydelig beskrevet hvilke hensyn som må vurderes.

17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:

Prosedyren er inndelt i relevante underoverskrifter og anbefalingene presenteres punktvis etter den rekkefølgen prosedyren skal utføres.

18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:

Prosedyren er kort og oversiktlig.

ANVENDBARHET

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

Prosedyren blir plassert i elektronisk håndbok som er lett tilgjengelig for alle ansatte ved sykehuset.

20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Det forventes ingen ressursmessige konsekvenser knyttet til bruk av prosedyren utover tid benyttet til opplæring og implementering.

Fagprosedyrer

21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:

Avdelingsleder har ansvar for at klinisk styrende dokumentasjon er tilgjengelig og kjent i avdelingen, og at personalet har ferdigheter, kunnskaper og holdninger til å gjennomføre dette. Sykepleier eller leger som tar eller rekvirerer blodprøver fra SVK har eget ansvar for å holde seg faglig oppdatert.

REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

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

Prosedyren er utarbeidet uten ekstern finansiell støtte eller påvirkning.

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

Det foreligger ingen interessekonflikter i arbeidsgruppen.