 Legges ved det dokumentet som er utarbeidet.

# AGREE metoderapport - om hvordan dokumentet er utarbeidet - informasjon til leser

|  |
| --- |
| For alle dokumenter fylles følgende ut: Spørsmål 1-10 og AGREE-krav 1, 4, 5, 13, 20 og 23 (Kortversjon)For dokumenter som er utarbeidet kunnskapsbasert fylles følgende ut: Spørsmål 1-10 og alle AGREE-kravene (langversjon) |
| 1. Dokumenttittel (og id nr.):  | Informasjon til voksne pasienter som skal til åpen hjertekirurgi ved OUS      |
| 2. Er dokumentet relevant for mer enn en klinikk? | Ja, både HLK og Medisinsk klinikk..      |
| 3. Kan dokumentet bringe bedre kunnskap til andre avdelinger om det blir gjeldende på nivå 1? | Ja – gir info angående pre, og post operativ hjertekirurgi - kan brukes av alle avdelinger pas. er innom. Er avdelingsovergripende (TKA, KAD, HJE)Kan brukes som mal for informasjon man gir pasienten muntlig, bør leses av alle som behandler hjerteopererte pasienter. |
| 4. Ansvarlig direktør, klinikkleder eller avdelingsleder | Kjell Magne Tveit, direktør stab fag, pasientsikkerhet og samhandling      | Nivå: | X [ ]  Nivå 1 [ ]  Nivå 2 |
| 5. Annen leder, utvalg, råd som har anbefalt godkjenningen? | Karin Borgen, Stab.  |
| 6. Er dokumentet plassert i riktig mappe i eHåndboken? | Ja, OUS nivå1 – Pasientrettet/pasientinformasjon. |
| 7. Er teksten korrekturlest og stemmer innholdet? | Ja, Ingvild Utne, stab. Medie og kommunikasjonsrådgiver.      |
| 8. Er relevant lovverk og nasjonale retningslinjer inkludert?  | Ja, Tekstene fra Felles Nettløsning for Spesialisthelsetjenesten er brukt. |
| 9. Er andre relaterte dokumenter og referanser lagt inn og lenket opp? | X[ ]  Ja [ ]  Nei, ikke nødvendig        |
| 10. Er det andre opplysninger som er viktig for godkjenner og leser/bruker av dokumentet? | Dokumentet skal også bli en informasjonsbrosjyre som skal sendes ut til pasientene før operasjon. Erstatter tidligere brosjyrer ved Rikshospitalet og Ullevål, samles nå i felles brosjyre for OUS.Er tenkt sendt ut med innkallelses brevet, evt gis på sykehuset til akutt innlagte som besluttes operert. |

|  |  |
| --- | --- |
| **AGREE-KRAVENE** | Se [AGREE - metoderapport. Veiledning for utfylling.](http://ehandbok.ous-hf.no/Modules/Module_136/handbook_view.aspx?documentId=38645) |
| **1. Dokumentets overordnede mål er klart beskrevet** (Hvorfor trengs dokumentet?) | OUS ønsker en samlet informasjon til alle som skal opereres med åpen hjertekirurgi ved OUS. Denne informasjonen skal være lik for alle og samkjøres med informasjonen på Felles Nettløsning for Spesialisthelsetjenesten. Dette dokumentet skal ligge i e-håndbok og på nett, og skal i tillegg utarbeides som en brosjyre pasientene skal få før operasjon. Skal erstatte gjeldene brosjyrer som sendes ut til preoperative / elektive hjertepasienter.God informasjon / godt forberedte pasienter forbedrer mulighetene for rask rehabilitering, reduserer angst, stimulerer til egen innsats og dermed raskere tilbakekomst til normalt liv. |
| 2**.** Helsespørsmålet (ene) i dokumentet er klart beskrevet? | Dokumentet svarer på spørsmål pasienter som skal til åpen hjertekirurgi kan ha/har. |
| 3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) dokumentet gjelder for er klart beskrevet?  | Ja, i innledning og tittel. |
| **4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet dokumentet har med personer fra alle relevante faggrupper** (navn, tittel, og arbeidssted på alle):**Noter også ned de råd, utvalg, kompetansesentra etc. som har deltatt.** | Øyvind Krogsrud, sykepleier, TKAS1Stein-Ove Danielsen, Doktorgrad stipendiat, Operasjonssykepleier, TKAO3Marianne Holter, Seksjonsleder Hjerte Lab. RiksenMichelle C. Yeared, operasjons sykepleier, TKAH1Vibeke Balas Andersen, pasientkoordinator, UllevålThyra Bøhle Foss – pasientkoordinator RikshospitaletElin Sjøflot, Ledende Spesialsykepleier, TKAI3Therese Lahn, fagutviklingssykepleier, TKAS3 |
| **5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen** (pasienter, befolkningen, pasient-organisasjoner, brukerråd etc) **som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.** | Ja, sendt på høring til representanter fra brukerrådet i OUS |
| 6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren? | Ja, det fremgår tydelig at det er pasientinformasjon.Ved tilgjengelighet i e-håndbok kan aktuelt helsepersonell lett finne info som skal gis til pasientene. |
| 7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskapsgrunnlaget til dokumentet? | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt søkehistorikk som er tilsendt fra medisinsk bibliotek) <https://fellesinnhold.hn.nhn.no/Hjerteklaffekirurgi>, dato; 16.02.17 og Hjerteoperasjon Bypass, dato: 30.05.17 Skrevet av St. Olavs HospitalTidligere informasjonsbrosjyrer fra Ullevål og Rikshospitalet, Haukeland og St.Olav.VBP fra Thorakskirurgisk avd. OUS, systematisk litteratursøk utført i forbindelse med utarbeidelse av VBP: 25.10.14 og 13.03.15 (resultat vedlagt i e-håndboksdokumentet)NHI – MedlineWikipedia, Store medisinske leksikon |
| 8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? |       |
| 9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? |       |
| 10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene i dokumentet er tydelige? |       |
| 11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene? |       |
| 12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget? |       |
| **13. Fagprosedyrene er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering** (navn, tittel, og arbeidssted på alle)?**Er evt. tilbakemeldinger gjennomgått?****Her svares det også for om sentrale råd, utvalg, regionale eller nasjonale kompetanse-sentra, fagekspertgrupper, pasientorganisasjoner etc. har hatt dokumentet på høring.** | LHL - Brukerforum OUS - Per Snorre LingaasOle Magnus HagenErik GranbergMarianne Kirkerød GranbergEdle Marie AustenåKenneth MartinsenJeanett Orholt LillesøHilde Braserud WangenLisbeth Onsum VestheimMarianne HolterYlva HusebyJonny VangenOve Andreas HagenEirik BergerudCarina Gertrud BlomanderLena KorsnesWenche Marion Arntzen Nina Benedikte Steckmest |
| X[ ]  Ja [ ]  Nei, det var ingen tilbakemeldinger. Tilbakemeldinger er gjennomgått av gruppen – og endringer er blitt utført i henhold til tilbakemeldingene. |
| 14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av dokumentet er klart beskrevet.Her kommer det frem om oppdatering inngår i århjul eller faste planer for avdelingen.Vil du som dokumentansvarlig følge opp i denne perioden? | x [ ]  3 år [ ]  2 år [ ]  1 år Annen:       |
| [ ]  Ja x [ ]  Nei, jeg foreslår at en annen overtar ansvaret: Elin Sjøflot      |
| 15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige? |       |
| 16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålene er klart beskrevet? |       |
| 17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere? |      \_ |
| 18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av dokumentet er klart beskrevet? (En liste med hemmende faktorer kan brukes til å lage en implementeringsplan) |       |
| 19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er dokumentet støttet av? |       |
| **20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er tatt med i betraktning** **(Settes det krav som kan få store konsekvenser?** | X[ ]  Nei [ ]  Ja, se spesielt dette/disse punktene:       |
| 21. Dokumentets kriterier for etterlevelse og evaluering er klart beskrevet? |      \_ |
| 22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i dokumentet? |       |
| **23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak dokumentet er dokumentert og håndtert?** | X[ ]  Stor enighet [ ]  Enighet hos de fleste [ ]  Middels enighet [ ]  Ingen enighetFaglig uenighet begrunnes og beskrives.       |
| Dokumentansvarliges navn og tittel:Elin Sjøflot, Ledende Spesialsykepleier, TKAI3Therese Lahn, fagutviklingssykepleier, TKAS3 | Telefonnr.:     22119175 | Dato:     11/6 2018 |