

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.):	Bruk av Nasal Highflow til barn (ID: 127796)		
2. Er dokumentet relevant for mer enn en klinikk?	Ja		
3. Kan dokumentet bringe bedre kunnskap til andre avdelinger om det blir gjeldende på nivå 1?	Ja		
4. Ansvarlig direktør, klinikkleder eller avdelingsleder	Hilde Myhren	Nivå:	☒ Nivå 1 ☐ Nivå 2
5. Annen leder, utvalg, råd som har anbefalt godkjenningen?	Nei		
6. Er dokumentet plassert i riktig mappe i eHåndboken?	Ja		
7. Er teksten korrekturlest og stemmer innholdet?	Ja		
8. Er relevant lovverk og nasjonale retningslinjer inkludert?	Ja		
9. Er andre relaterte dokumenter og referanser lagt inn og lenket opp?	☒ Ja ☐ Nei, ikke nødvendig		
10. Er det andre opplysninger som er viktig for godkjenner og leser/bruker av dokumentet?	Nei		
AGREE-KRAVENE	Se AGREE - metoderapport. Veiledning for utfylling.		
1. Dokumentets overordnede mål er klart beskrevet (Hvorfor trengs dokumentet?)	Det er en støtte for klinikere i forordning (leger) og bruk (sykepleier) av HFNC til barn		
2. Helse spørsmålet (ene) i dokumentet er klart beskrevet?	(for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skjema)		
3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) dokumentet gjelder for er klart beskrevet?	Prosedyren skal gjelde for barn fra 0 til 18 år		
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.	Frank Børner, intensivsykepleier, MTU spl/fagutviklingssykepleier KAB, OUS Anja Smeland, barnesykepleier, fag og forskningssykepleier, KAB, OUS		

5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkningen, pasient-organisasjoner, brukerråd etc) som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.	Nei		
6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren?	Ja, sykepleier og leger som jobber med barn.		
7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskapsgrunnlaget til dokumentet?	Se søket historie fra Hilde Iren Flaatten, spesialbibliotekar		
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	☒ Ja ☐ Nei, det var ingen tilbakemeldinger. Dokumentet er sendt til høring intern på KAB og eksternt i OUS. Helsefagligrådgiver i OUS Anders Jørgensen, MED Karianne Grønsleth, OPK Anette Korsæth, HHA		
Agreeraport HFNC version 1		Org.enhet: Stab medisin, helsefag og utvikling	
Version: 12	Dokumentansvarlig: Karin Borgen	Dato: 26.08.20	Nivå: 1 Side 2 av 4

hatt dokumentet på høring.	Tone Mjangen, BAR Nann Christin Ek Hauge, NVR Torill Krøvel, KIT Anne Grethe Ryen Hammerstad, KRE Marit Sønstebø, AKU Morten Bråthen, OSS Ildri Myrseth, HLK Aktuelle fagpersoner: Ann Cecilie Mørk, fagutviklingssykepleier, BAR Ann-Hallfrid Sørensen, fagutviklingssykepleier, KAB Anne Beate Solås, barneanestesilege, AKU Anne-Lise Seipajævi, fagutviklingssykepleier, KAB Arild Rønnestad, neonatolog, BAR Cecilie Ambli, fagutviklingssykepleier, BAR Elin Hjorth-Johansen, fagutviklingssykepleier, BAR Eva Carlsen, fagutviklingssykepleier, BAR Gabrielle Aafos, seksjonsleder, BAR Gunnar K. Bentsen, barneanesteilege, AKU Guro Simonsen, fagutviklingssykepleier, KAB Hans Jørgen Stensvold, neonatolog, BAR Håkon Haugaa, anestesilege, AKU Håvard O. Skjerven, pediater, BAR Ingvild Tande, fagutviklingssykepleier, BAR Kristian Kjærnes, skesjonsleder, BAR Linn M. Vold, hovedveileder barnesykepleier utdanning, KAB Mari S. Elvelund, fagutviklingssykepleier, KAB Maria Hilsheimer, fagutviklingssykepleier, AKU Marianne Mork Alnæs, fagutviklingssykepleier, BAR Marthe Østberg, KAB Morten Syversen, avdelingsleder, BAR Norunn i. L. Matthews, pediater, BAR Renate E. Espedal, fagutviklingssykepleier, BAR Stina I. E. Heimdahl, fagutviklingssykepleier, AKU Sturla O. Solheim, pediater, BAR Susan H. Kaaber, fagutviklingssykepleier, BAR Susanne Crowley, pediater, BAR Therese M. Dupuy, fagutviklingssykepleier, BAR Vegard Hovland, pediater, BAR Wenche Lysenvoll, fagutviklingssykepleier, AKU
14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av dokumentet er klart beskrevet. Her kommer det frem om oppdatering inngår i årshjul eller faste planer for avdelingen. Vil du som dokumentansvarlig følge opp i denne perioden?	☒ 3 år ☐ 2 år ☐ 1 år Annen: ☒ Ja ☐ Nei, jeg foreslår at en annen overtar ansvaret:

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?)	☒ 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?	☒ Stor enighet ☐ Enighet hos de fleste ☐ Middels enighet ☐ Ingen enighet
Dokumentansvarliges navn og tittel: Frank Børner, Intensivsykepleier, MTU spl/fagutviklingssykepleier KAB, OUS	Telefonnr.: 230 70808 Dato: 120620