

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

For alle dokumenter fylles følgende ut: AGREE-krav 3, 4, 5, 6, 13 og 23 (Kortversjon)	
For dokumenter som er utarbeidet kunnskapsbasert fylles følgende ut: Alle AGREE-kravene (langversjon)	
AGREE-KRAVENE	Se: <ul style="list-style-type: none"> • Veiledning for utfylling av metoderapport (alle dokumenter) • Veileder for utfylling metoderapport Veiledende behandlingsplaner
1. Dokumentets overordnede mål er klart beskrevet (Hvorfor trengs dokumentet?)	Nivå-1 prosedyre for RAAA på Ullevål innført 11.06.19, revidert 16.09.19. Revisjon ved flytting av Karavdelingens døgndrift til Ullevål
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?	(for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skjema) Pasienter bosatt i Oslo kommune med mistenkt RAAA
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.	Sendt til: Bjørn Bendz, Klinikksjef, HLK Jørgen Joakim Jørgensen, Overlege, Karavdelingen og Avdeling for traumatologi, OUS Aker/Ullevål Jon Otto Sundhagen, Avdelingsoverlege, Karavdelingen, OUS Aker/Ullevål Antonio Rosales, TV-OL, Karavdelingen Gorm Edwin, TV-LIS, Karavdelingen Paulina Due-Tønnessen, Klinikksjef, KRN Gunnar Sandbæk, Avdelingsoverlege, Radiologi Ole Grøtta, overlege, Radiologi Ylva Haig, TV-OL, Radiologi Øyvind Skraastad, Klinikksjek Akutt klinikken Tina Gaarder, avdelingsleder, Traume Kristin Seem Thagaard, Avdelingsoverlege, AKU Anders Holtan, Overlege, AKU Helle Midtgaard, overlege, Akutt klinikken Inger Larsen, Akuttmottak, AKU Morten Tandberg-Eriksen, Klinikksjef, KIT Elin Henriksen, Avdelingsleder, AGK Tom Glomsaker, Seksjonsleder, AGK Odd Bjørn Salthe/Erlend Strønen, TV-LIS, AGK Dag Tideman, TV-Overlege, AGK Anne Kathrine Braarud, PRE Sindre Mellesmo, PRE Evaluert av: Jørgen Joakim Jørgensen, Overlege, Karavdelingen og avdeling for traumatologi, OUS Aker/Ullevål Jon Otto Sundhagen, Avdelingsoverlege, Karavdelingen, OUS Aker/Ullevål Gorm Edwin, TV-LIS, KAR
AGREE-RAAA-Ullevål.docx	Org.enhet: Stab medisin, helsefag og utvikling
Version: 8	Dokumentansvarlig: Karin Borgen
	Dato: 15.12.20
	Nivå: 1 Side 1 av 5

Gunnar Sandbæk, Avdelingsoverlege, Radiologi
Kristin Seem Thagaard, Avdelingsoverlege, AKU
Jens Holmberg, Akuttmottak, AKU
Elin Henriksen, Avdelingsleder, AGK
Odd Bjørn Salthe/Erlend Strønen, TV-LIS, AGK
Anne Kathrine Braarud, PRE
Sindre Mellesmo, PRE

Kommentarer:

Prehospital:

Hei Joakim!

For ambulanseavdelingen- PRE sin del ser dette svært ukomplisert og bra ut med tanke på pasientsikkerhet.

Med vennlig hilsen

Anne-Cathrine Braarud
Avdelingsoverlege PhD
Ambulanseavdelingen | Prehospital klinikk
Oslo universitetssykehus - Ullevål

HLK

Ingen innsigelser

AGK

Hei Elin

Takk for tilbakemelding. Fikk den sammen av Morten og har vedlagt svaret jeg sendte han. Håper med det at vi kan la dette stå som det gjør. Skulle det derimot vise seg å bli et problem må vi se på hva som svikter.

Vennlig hilsen

Joakim Jørgensen

Ikke sensitiv

Fra: Elin Henriksen <EHENRI@ous-hf.no>

Dato: torsdag 26. november 2020 16:46

Til: Joakim Jørgensen <joakim.jorgensen@traumatologi.no>

Emne: VS: Utkast revidert nivå-1 prosedyre RAAA på Ullevål

Hei.

Skjema har hatt en ny runde hos TV og VO i avdelingen, fikk også ett spørsmål om formuleringen underpunkt 3 og 4 er det angitt «dersom det ikke oppnås kontakt». Det må forutsettes at det kan oppnås kontakt på en vaktcalling, enten av den som har vekten eller en annen som overtar callingen og kan svare. Bør da ikke være behov å ha med teamleder under de punktene.

Mvh Elin

Ikke sensitiv

AKU

Ingen innsigelser

KRN

Ingen innsigelser

<p>5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkningen, pasient-organisasjoner, brukerråd etc) som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.</p>	<p>Pasienter bosatt i Oslo med innleggesdiagnosen RAAA ved OUS-Ullevål</p>
<p>6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren?</p>	<p>(for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skiema) Nivå-1 prosedyre for RAAA på Ullevål "kirurgisk team (AORTA)"</p>
<p>7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskaps-grunnlaget til dokumentet?</p>	<p>(for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt søkehistorikk som er tilsendt fra medisinsk bibliotek)</p>
<p>8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet?</p>	
<p>9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet?</p>	
<p>10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene i dokumentet er tydelige?</p>	
<p>11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene?</p>	
<p>12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget?</p>	
<p>13. Fagprosedyrene er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (navn, tittel, og arbeidssted på alle)?</p>	<p>Ikke relevant</p>

<p>Er evt. tilbakemeldinger gjennomgått?</p> <p>Her svares det også for om sentrale råd, utvalg, regionale eller nasjonale kompetansesentra, fagekspertgrupper, pasientorganisasjoner etc. har hatt dokumentet på høring.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei, det var ingen tilbakemeldinger.</p>
<p>14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av dokumentet er klart beskrevet.</p> <p>Her kommer det frem om oppdatering inngår i århjul eller faste planer for avdelingen.</p> <p>Vil du som dokumentansvarlig følge opp i denne perioden?</p>	<p><input type="checkbox"/> 3 år <input type="checkbox"/> 2 år <input type="checkbox"/> 1 år Annen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei, jeg foreslår at en annen overtar ansvaret:</p>
<p>15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige?</p>	
<p>16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålene er klart beskrevet?</p>	
<p>17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere?</p>	
<p>18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av dokumentet er klart beskrevet?</p> <p>(En liste med hemmende faktorer kan brukes til å lage en implementeringsplan)</p>	
<p>19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er dokumentet støttet av?</p>	
<p>20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er tatt med i betraktning</p> <p>(Settes det krav som kan få store konsekvenser?)</p>	<p><input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja, se spesielt dette/disse punktene:</p>

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?	<input type="checkbox"/> Stor enighet <input type="checkbox"/> Enighet hos de fleste <input type="checkbox"/> Middels enighet <input type="checkbox"/> Ingen enighet Faglig uenighet begrunnes og beskrives. Ingen nye interessekonflikter		
Dokumentansvarliges navn og tittel: Jørgen Joakim Jørgensen, overlege, Karvdelingen og avdeling for Traumatologi	Telefonnr.: 92401300	Dato: 14.12.20	