 Legges ved det dokumentet som er utarbeidet.

# 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: * [Veiledning for utfylling av metoderapport](http://ehandbok.ous-hf.no/Modules/Module_136/handbook_view.aspx?documentId=38645) (alle dokumenter)
* [Veileder for utfylling metoderapport Veiledende behandlingsplaner](file:///K%3A%5CFelles%5CDST%5CDelte%5CFPS%5CMHU_Ressurssiden%20KDS%5C1_Adm_Ressurside_KDS%5CVedlegg_prosedyrer)
 |
| 1. Dokumentets overordnede mål er klart beskrevet(Hvorfor trengs dokumentet?) | Sikre kunnskapsbaserte og effektive tiltak for å forebygge og håndtere utilsiktet hypotermi.   |
| 2**.** Helsespørsmålet (ene) i dokumentet er klart beskrevet? | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt [PICO-skjema](http://ehandbok.ous-hf.no/document/59263))Se 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](http://ehandbok.ous-hf.no/document/59263))Se vedlagt PICO-skjema      |
| **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.** |  Arbeidsgruppen er bredt sammensatt av følgende:• Overlege John Hausken, Avdeling for anestesiologi, Akuttklinikken, OUSJohn.hausken@ous-hf.no • Avdelingsleder Egil Lingaas, Avdeling for smittevern, Oslo Sykehusservice, OUS Egil.lingaas@ous-hf.no • Fagsykepleier Hildegunn Frøysa, Gastrokirurgisk sengepost 1, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, b20520@ous-hf.no• Ledende spesialsykepleier Irene Brodshaug, Avdeling for anestesisykepleie,Akuttklinikken, UXBIRE@ous-hf.no• Fagutviklingssykepleier Maike Svenja Schilling-Ross, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, masvsc@ous-hf.no• Fagutviklingssykepleier Jorunn Hommelstad, Seksjon for nevrokirurgisk operasjon, Nevroklinikken, OUS jorunn.hommelstad@ous-hf.no  |
| **5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen** (pasienter, befolkningen, pasient-organisasjoner, brukerråd etc) **som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.** | Arbeidsgruppen har gjennomgått relevant litteratur om pasientopplevelser (NICE 2008).Ingen pasienter har deltatt i gruppen som reviderte prosedyren.   |
| **6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren?** | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt [PICO-skjema](http://ehandbok.ous-hf.no/document/59263))Se vedlagt PICO-skjema   |
| 7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskaps-grunnlaget til dokumentet? | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt søkehistorikk som er tilsendt fra medisinsk bibliotek)  Se vedlagt litteratursøk       |
| 8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? | Inklusjonskriterier Populasjon: Pasienter til kirurgi i generell og/eller regionalanestesi Intervensjon/tiltak: Risikofaktorer, temperaturmåling, varmetiltak/utstyr Sammenlikning: Ingen krav Utfall: Utilsiktet hypotermi og komplikasjoner Studiedesign: Kliniske studier av typen: Randomiserte kontrollerte studier (RCT),  kontrollerte studier, kohort studier, meta-analyser og systematiske review, guidelines Språk: Studier publisert på engelsk eller skandinavisk er inkludert Tidsbegrensning: Oktober 2015 – januar 2022Eksklusjonskriterier:  Barn og studier som omhandler kirurgiske inngrep med terapeutisk hypotermi, er  ekskludert fra studien. |
| 9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? | Det er brukt AGREE-verktøyet for å vurdere NICE-guideline og Kunnskapssenterets sjekkliste for å vurdere ulike studier.     |
| 10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene i dokumentet er tydelige? | I og med at ikke ny kunnskap har fremkommet, brukes anbefalingene fra den oppdaterte NICE guidelines.    |
| 11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene? | Ja      |
| 12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget? | Ja, anbefalingene er knyttet til NICE guidelines og referanselisten i prosedyren.       |
| **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.** | Den er sendt på høring i OUS. Se høringsliste  |
| [x]  Ja [ ]  Nei, det var ingen tilbakemeldinger.       |
| 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:   Maike Schilling-Ross    |
| 15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige? | Ja   |
| 16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålene er klart beskrevet? | Ja      |
| 17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere? | Ja    |
| 18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av dokumentet er klart beskrevet? (En liste med hemmende faktorer kan brukes til å lage en implementerings-plan) |      Prosedyren brukes i praksis. |
| 19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er dokumentet støttet av? | Flytdiagram er utarbeidet    |
| 20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er tatt med i betraktning (Settes det krav som kan få store konsekvenser? | [ ]  Nei [x]  Ja, se spesielt dette/disse punktene:  Kostnader ved kjøp/leasing av varmeapparat og kjøp av varmeluftstepper     |
| 21. Dokumentets kriterier for etterlevelse og evaluering er klart beskrevet? | Nei      |
| 22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i dokumentet? | Nei     |
| **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:Jorunn Hommelstad, fagutviklingssykepleier      | Telefonnr.:23071614      | Dato:23.03.2023      |