 Legges ved det dokumentet som er utarbeidet.

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

|  |
| --- |
| For alle dokumenter fylles følgende ut: Spørsmål 1-10 og AGREE-krav 1, 3, 4, 5, 6, 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.):  | Sikre kunnskapsbaserte og effektive tiltak for å forebygge skader på pasient og implantat ved bruk av monopolar diatermi ved aktive implantater |
| 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 | Øyvind Skraastad – Klinikkleder, Akuttklinikken | Nivå: | X[ ]  Nivå 1 [ ]  Nivå 2 |
| 5. Annen leder, utvalg, råd som har anbefalt godkjenningen? | Anne Kari Amundsen Bø, Avdelingsleder, Operasjonsavdelingen, Akuttklinikken |
| 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? |  x[ ]  Ja [ ]  Nei, ikke nødvendig Lenket til andre e-håndboksprosedyrer       |
| 10. Er det andre opplysninger som er viktig for godkjenner og leser/bruker av dokumentet? | Rådført oss med Medisinsk- teknologisk avdeling (MTA) ved utarbeidelse av retningslinjen |
| **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?) | Det finnes ingen Nivå 1 retningslinje som omhandler aktive implantater og bruk av monopolar diatermi. Mange har etterlyst en felles prosedyre på området. |
| 2**.** Helsespørsmålet (ene) i dokumentet er klart beskrevet? | Se picoskjema      |
| **3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) dokumentet gjelder for er klart beskrevet?**  | Se picoskjema      |
| **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 sammensatt av følgende:Kathrine Johnsen Brooker, Fagutviklingssykepleier Stab, Operasjonsavdelingen, Akuttklinikken, OUS, uxksen@ous-hf.noJorunn Hommelstad, Fagutviklingssykepleier, Seksjon for nevrokirurgisk seksjon, Nevroklinikken, OUS jorunn.hommelstad@ous-hf.no (jobbet med prosedyren frem til 31 august 2024)Majke Svenja Schilling- Ross, Fagutviklingssykepleier, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, KSM, massvck@ous-hf.noVivienne Thien Ngoc Johansen, Fagutviklingssykepleier klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, KSM, vivngu@ous-hf.noCathrine Nordahl Hanssen, Ledende spesialsykepleier med fagansvar, generell/traume, Operasjonsavdelingen, Akuttklinikken, OUS, uxcano@ous-hf.noCamilla Småstu Cramer, ledende spesialsykepleier med fag/driftansvar, generell/Traume, Operasjonsavdelingen, Akuttklinikken, OUS, casmcr@ous-hf.noIda Andrea Macintosh Kvalvik, Operasjonssykepleier, Nevro/kjeve operasjon, Operasjonsavdelingen, Akuttklinikken, OUS, idkval@ous-hf.noCarola Elisabet Skar, Fagutviklingssykepleier, seksjon for nevrokirurgisk operasjon, Nevroklinikken, OUS, cskar@ous-hf.noCathrine Gytrup Fosserud, Fagutviklingssykepleier, seksjon for nevrokirurgisk operasjon, Nevroklinikken, OUS, cfosseru@ous-hf.noAase Synnøve Bonsaksen Nybø, Operasjonssykepleier/Fagutviklingssykepleier, dagkirurgisk seksjon , KSM, OUS; anyboe@ous-hf.noTone Sandvik, Fagutviklingssykepleier, Ortopedisk operasjonsavdeling, Ortopedisk klinikk,OUS, tosandvi@ous-hf.no |
| **5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen** (pasienter, befolkningen, pasient-organisasjoner, brukerråd etc) **som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.** | Ingen pasienter er inkludert i arbeidet med retningslinjen |
| **6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren?** | Se vedlagt Pico-skjema      |
| 7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskapsgrunnlaget til dokumentet? | Se vedlagt litteratursøk utført av bibliotekar tilknyttet OUSI tillegg utført enkeltsøk  |
| 8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? | Inklusjonskriterier: Nyere litteraturPasienter med aktive implantater som skal til kirurgi hvor det benyttes monopolær diatermiUtfall: Skade på pasient eller implantatStudiedesign: Artikler med ImradstrukturSpråk: engelsk, Eksklusjonskriterier: Artikler eldre enn 10 år  |
| 9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? |       |
| 10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene i dokumentet er tydelige? | Ja- Hver artikkel ble lest av to medlemmer i gruppen med god kunnskap i kritisk vurdering. Funnene ble diskutert i gruppen – hadde en felles gjennomgang hvor vi ble enige om hvilke artikler som skulle inkluderes..      |
| 11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene? | Det finnes pr i dag ingen nivå 1 retningslinje på Aktive implantater og bruk av Monopolar diatermi. Ulik praksis på hvem som gjør hva. Viktig i forhold til å ivareta pasientsikkerheten. |
| 12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget? | Ja, anbefalingene er knyttet til referanselisten i prosedyren      |
| **13. Fagprosedyrene er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering** (høring): 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 til aktuelle høringspersonerHøringspersoner.Silje Kristin Bjerknes: Overlege Nevrologisk avdeling, sbbjsk@ous-hf.no Arild Egge: Overlege Nevrokirurgisk avdeling, aegge@ous-hf.no Kjetil Meli Hval: Overlege avdeling for Anestesi og intensivmedisin , AKU, UXJEHV@ous-hf.no Pål Galteland : Avdelingsleder KSM, Kjeve og ansiktskirurgi, PAAGAL@ous-hf.no Vidar Tveit Vasfaret Stenset: Seksjonsoverlege Nevrokirurgisk avdeling, UXSTVH@ous-hf.noKnut Erling Juul-Hansen: Seksjonsleder, Avdeling for Anestesi og intensivmedisin, ynuhan@ous-hf.no Ivan Jonassen Rimstad : Overlege avdeling for Anestesi og intensivmedisin, AKU, IVARIM@ous-hf.no Hege Linnerud: Overlege Nevrokirurgisk avdeling, UXEGFR@ous-hf.noAydin Dadfar: Seksjonsleder KSM – Avdeling for Urologi, ayddad@ous-hf.noArne Thormod Myklebust: Seksjonsleder avdeling for anestesi og intensivmedisin, AKU, Aker arthmy@ous-hf.no Greg Eigner Jablonski: Overlege KSM,Øre,Nese,Hals, gjablons@ous-hf.noØystein Fahre: Spesialrådgiver- adm, AKU, ofahre@ous-hf.no Anne Gjerde Bøen: Seksjonsleder, Avdeling for Anestesi og intensivmedisin, AKU, UXAGJB@ous-hf.no Marius Joachim Beiske: Overlege KSM, Avdeling for Urologi, mbei@ous-hf.noTorkel Steen: Overlege Hjertemedisinsk avdeling, TORKST@ous-hf.no Tore Julsrud Berg: Overlege Medisinsk endokrinologi, Aker tojube@ous-hf.no Tom-Andreas Wik: Overlege KSM, Avdeling for Gastrokirurgi, uxwikt@ous-hf.no Frode Kolstad: Avdelingsleder Nevrokirurgisk avdeling, fkolstad@ous-hf.no Guri Bårdstu Majak: Overlege KVI, Gynekologisk avdeling, GURBAA@ous-hf.no Eline Stabrun Smith: Ledende spesialsykepleier med fagansvar, Nevro Kjeve Operasjonsavdeling, AKU UXELMI@ous-hf.no Carianne Maria Bang: ledende Spesialsykepleier, Avdeling for Anestesisykepleie, AKU, carban@ous-hf.no Elizabeth Reine: Fagutviklingssykepleier, Avdeling for Anestesisykepleie, AKU, UXELKL@ous-hf.no Vibeke Renée Berg: ledende Spesialsykepleier med fagansvar, Avdeling for Anestesisykepleie, UXBVIB@ous-hf.no Tom Birger Glomsaker: Overlege, KSM, Avdeling for gastrokirurgi, tomglo@ous-hf.noAngelika Gabriele Sorteberg: Overlege Nevrokirurgisk Avdeling, asortebe@ous-hf.noPaul Wender Figved: Klinikkleder, OPK Stab, wfigve@ous-hf.noMarianne Westberg: Avdelingsleder Ortopedisk avdeling, uxartb@ous-hf.no Pål André Rønning: Overlege Nevrokirurgisk Avdeling, PAROEN@ous-hf.no Marit Lieng: Klinikkleder KVI,STAB, UXITLI@ous-hf.no Sigbjørn Smeland: Klinikksjef, KRE,STAB; SSM@ous-hf.no Erik Rokkones: Avdelingsleder Kreftkirurgisk avdeling, KRE, erk@ous-hf.no Kim Alexander Tønseth: Klinikksjef, KSM, STAB; ktonseth@ous-hf.noPernille Lindholm: Avdelingsleder, KSM, Avdeling for Plastikk og Rekonstr. Kirurgi, plindh@ous-hf.no Morten Carstens Moe: Avdelingsleder, KSM Øyeavdelingen, MORTMO@ous-hf.no Dag Krohn-Hansen: Seksjonsleder KSM, Øyeavdelingen, UXDAKR@ous-hf.no Kristin Sem Thagaard: Avdelingsleder Avdeling for Anestesi og intensivmedisin, AKU; UXKRTH@ous-hf.nBjørn Bendz: Klinikkleder, HLK, STAB, OUS, bbendz@ous-hf.no: Tormod Martinsen: Forsker, TIK, Medisinsk- Teknologisk avdeling, laflat@ous-hf.noLars Flatmoen: Spesialrådgiver, Adm, TIK- Medisinsk teknologisk avdeling, OUS, laflat@ous-hf.noØyvind Skraastad: Klinikkleder, Akuttklinikken Stab, oyvskr@ous.hf.no Marie Hylen Klippenberg: Avdelingsleder, Avdeling for Anestesisykepleie, AKU, mahykl@ous-hf.noAnne Kari Amundsen Bø: Avdelingsleder, Operasjonsavdelingen, AKU, ankabo@ous-hf.noHelle Midtgaard: Overlege, Avdeling for Anestesi og intensivmedisin,AKU, helmid@ous-hf.noMorten Høydahl: Ledende spesialsykepleier, Avdeling for Anestesisykepleie, AKUoxmoho@ous-hf.no |
| x[ ]  Ja [ ]  Nei, det var ingen tilbakemeldinger. Tilbakemeldinger er gjennomgått – revidert noen punkter i prosedyren etter tilbakemeldinger fra kardiolog. Retningslinjen ble først sendt på høring til aktuelle personer tilknyttet Medisinsk- Teknologisk Avdeling (MTA). Deretter ble den sendt til høring til andre aktuelle høringspersoner i OUS – til sammen 45 høringspersoner.      |
| 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: Kathrine Johnsen Brooker har hovedansvaret for oppdatering av dokumentet.      |
|  x[ ]  Ja [ ]  Nei, jeg foreslår at en annen overtar ansvaret:       |
| 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 implementeringsplan) | Ny utarbeidet nivå 1 prosedyre      |
| 19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er dokumentet støttet av? | Andre e-håndboksprosedyrer på nivå 2 –lenket til retningslinjen samt aktuelle vedlegg |
| **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? | Nei |
| 22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i dokumentet? | Nei |
| **23. Interessekonflikter (og faglige konflikter) 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:Kathrine Johnsen Brooker – Fagutviklingssykepleier N3 - stab, Operasjonsavdelingen, Akuttklinikken, OUS | Telefonnr.:93617342 | Dato:06.01.2025 |