 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.):152672  | Felles retningslinje for **operasjonssykepleiere med tittel**: «Arbeid på ultraren operasjonsstue- bekledning og atferd»  |
| 2. Er dokumentet relevant for mer enn en klinikk? | Ja, felles for alle som jobber i en operasjonsstue med ultraren kirurgi |
| 3. Kan dokumentet bringe bedre kunnskap til andre avdelinger om det blir gjeldende på nivå 1? | Ja |
| 4. Ansvarlig direktør, klinikkleder eller avdelingsleder | Klinikkleder Øyvind Skraastad, Akuttklinikken | Nivå: | x[ ]  Nivå 1 [ ]  Nivå 2 |
| 5. Annen leder, utvalg, råd som har anbefalt godkjenningen? | Avdelingsleder Anne Kari Amundsen Bø, 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 [ ]   |
| 10. Er det andre opplysninger som er viktig for godkjenner og leser/bruker av dokumentet? | Ikke kjent |
| **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?) | Dokumentet som er meldt inn og godkjent av Råd for faglige dokumenter ved Karin Borgen.      |
| 2**.** Helsespørsmålet (ene) i dokumentet er klart beskrevet? | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skjema)Se pkt. 1- PICO –skjema i vedlegg for «Arbeid på ultraren operasjonsstue- bekledning og atferd».       |
| **3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) dokumentet gjelder for er klart beskrevet?**  | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skjema)Se pkt. 1 PICO - skjemaOperasjonspasienter |
| **P** | Deltaker i faggruppen “Utvidet fagråd for operasjonssykepleiere” i OUS spilte inn behovet for en felles kunnskapsbasert nivå 1 prosedyre eller retningslinje for at bekledning og atferd på operasjonsstue med ultraren luftskal bli en standardisering Faggruppen “Utvidet fagråd” satte ned en arbeidsgruppe bestående av operasjonssykepleiere:Leder av gruppen:Åse-Lill Ellingsæter - Fagutviklingssykepleier stab N3, Operasjonsavdelingen, AKU aellings@ous-hf.no Deltakere:Benedikte Bjøro - Fagutviklingssykepleier stab N3 Operasjonsavdelingen, AKU og PHD- student berjab@ous-hf.noCathrine Heen - Fagutviklingssykepleier stab N3, Operasjonsavdelingen, AKU uxcahe@ous-hf.noMinoush Benvan - Fagutviklingssykepleier, Operasjon Gyn-Føde, KVI uxbmfi@ous-hf.noTorlaug Sætre Knudsen - Ledende spesialsykepleier fag, Operasjon Radiumhospitalet, AKU torlk@ous-hf.no (deltok i gruppen i tidlig fase)Synnøve V. Furseth - Ledende spesialsykepleier fag, Operasjon Radiumhospitalet, AKU sfurseth@ous-hf.no (deltok i gruppen i tidlig fase)Agnieszka Maria Kosowska - Ledende spesialsykepleier fag, Operasjon Aker, AKU agnkos@ous-hf.noAnja Vogler - Fagansvarlig, Ortopedisk Operasjon Aker StorbyLegevakt, OPK uxvanj@ous-hf.noKatrine Berntsen - Fagutviklingssykepleier, Operasjon Ortopeden Ullevål, OPK, bernka@ous-hf.noHeidi Rugsveen Olsen - Fagutviklingssykepleier, Operasjon, Ortopeden Ullevål, OPK, heirug@ous-hf.noViktor Sliper- Johansson - Ledende spesialsykepleier fag, Operasjon 3, Rikshospitalet, AKU vikjoh@ous-hf.noAngelica Pram Graziano- Ledende spesialsykepleier fag, Operasjon 3, Rikshospitalet, AKU angraz@ous-hf.noInger Juell- Mathiesen- Ledende spesialsykepleier fag, Operasjon 3, Rikshospitalet, AKU (Juell – Mathiesen deltok i gruppen i tidlig fase)Bibliotekar v/Medisinsk bibliotek, Ullevål, har gjennomført litteratursøk. |
| **5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen** (pasienter, befolkningen, pasient-organisasjoner, brukerråd etc) **som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.** |  Litteratursøk av nyere forskning fra 2018. Retningslinjen sendes til høring hos aktuelle fagpersoner. Prosedyren bygger også på prosedyrer i OUS (nivå 2 prosedyre)- dokument – ID: 20584 og dokument –ID: 136488) Ingen pasienter har deltatt i gruppen som har utarbeidet prosedyren |
| **6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren?** | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skjema)Se vedlagt Pico- skjema i vedlegg for retningslinjen «Arbeid på ultraren operasjonsstue- bekledning og atferd».      Retningslinjen gjelder for alle som arbeider på en operasjonsstue med ultraren luft (lavere enn 10 CFU /m3)      |
| 7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskapsgrunnlaget til dokumentet? | For konsensusbaserte og kunnskapsbaserte dokumenter gjelder at evt førende dokumenter (normering) fra lovverk og helseforvaltningen må legges ved som referanse. (For kunnskapsbaserte dokumenter kan man her henvise til vedlagt søkehistorikk som er tilsendt fra medisinsk bibliotek og skrive «Se søkehistorikk vedlagt») I forkant av litteratursøket, ble det gjennomført et møte med bibliotekaren sammen med fire av representanter fra arbeidsgruppen. Systematisk litteratursøk ble utført av spesialbibliotekar v/Medisinsk bibliotek iht. PICO- skjema. Databasesøkene resulterte i 950 artikler og 100 fagprosedyrer. To fagutviklingssykepleiere screenet alle titlene, abstraktene og fagprosedyrene før aktuelle artikler ble lest i fulltekst. Artiklene ble fordelt mellom gruppene hvor to personer i hver gruppe leste aktuelle fulltekstartikler eller fagprosedyrer og vurderte dem som aktuelle/u- aktuelle i forhold til inklusjonskriteriene.Utvalget ble 50 artikler og 30 fagprosedyrer som ble fordelt på fem grupper med to deltakere i hver gruppe for faglig vurdering. Artiklene ble hovedsakelig valgt ut fra tidsperioden 2018 – 2024 får å nå ny forskning. Atferd og bekledning har over lang tid vært et diskusjonstema innenfor faget operasjonssykepleie, derfor prioriterte gruppen å undersøke nyere forskning. Artiklene ble kopiert fra EndNote til litteraturmatrise i teams hvor alle i arbeidsgruppene hadde tilgang på alle artiklene. De utvalgte artiklene/prosedyrene ble gjennomgått i fulltekst.Gruppens vurdering ble gjennomgått i et felles møte, der artiklene ble diskutert og i forhold til problemstillingen med fokus på aktualitet og kvalitet. Etter felles gjennomgang ble vi enige i hvilke artikler som skulle inkluderes. Arbeidsgruppen ble enig om å inkludere 13 artikler og en guidelines som aktuell referanse.Der det i forskningsartikler er evidens og rapporter med anbefalinger, er dette fulgt. Resultatet av litteratursøket viser at det er lite forskning innen tematikken personalets atferd og bekledning i operasjonsstuer. Forskningen er heller ikke entydig i anbefalingene.Det ble også benyttet relevant faglitteratur. |
| 8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? | Det ble søkt bredt og begrensingene ligger i søkeordene, se PICO-skjema.Mange av artiklene omhandlet argumentasjon for eller imot ventilasjonssystemet LAF og var dermed ikke relevant for problemstillingen.Arbeidsgruppen har utarbeidet retningslinjen med anbefalinger basert på forskning, rapport, prosedyrer og gruppens kliniske erfaringer og fagkunnskap. |
| 9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? |  Flere av studiene omhandlet for få pasienter i utvalget og få sykehus, og med varierende variasjoner innenfor forskningsmetoden. Det var metodiske svakheter i flere studier. Mange av studiene hadde et metodisk design som eksperimentell eller simulering. I tillegg, anbefalte de fleste studiene videre forskning på feltet for å kunne gi noe entydig konklusjon.  |
| 10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene i dokumentet er tydelige? | Artiklene er lest, vurdert og diskutert av medlemmene i arbeidsgruppen. |
| 11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene? | Helsegevinsten er å tilstrebe lavest mulig antall mikrobærende partikler i luften og dermed være med som en av flere faktorer for å forebygge postoperative sårinfeksjoner.  |
| 12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget? | I retningslinjen fremgår det klart hvilke referanser som har blitt brukt ved de ulike anbefalingene. |
| **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.** | **Retningslinjen er sendt til høring til aktuelle fagpersoner:** |
|  Øyvind Skraastad, klinikkleder AKU, oyvskr@ous-hf.no Anne Kari A. Bø, avdelingsleder, AKU, Operasjonsavdelingen ankabo@ous-hf.no Øystein Fahre, spesialsrådgiver, AKU ofahre@ous-hf.noHege Mallaug Kollstad, seksjonsleder, AKU, Aker, operasjon uxkoeg@ous-hf.noHåkon M. Diesen, seksjonsleder, AKU, G&T UL, operasjon hdiesen@ous-hf.noTorill V. Jensen, seksjonsleder, AKU, Nevro/kjeve UL, operasjon uxtvje@ous-hf.noAnne Melaas, seksjonsleder, AKU, RH operasjon3 amelaas@ous-hf.noDag Andreas Foldvik, avdelingsleder, AKU, RA AIO dagfol@ous-hf.noTina B. Fjærli, seksjonsleder, AKU, RA AIO, operasjon, tfjaer@ous-hf.noBjørn Löwhagen, seksjonsleder, AKU, Ra AIO, anestesileger, blovhage@ous-hf.noJanne Marlene Gripheim, avdelingsleder, KSM ATX jagrip@ous-hf.noInger Helene Bolin Arctander, seksjonsleder, KSM ATX operasjon hbolin@ous-hf.noPer Erling Aspelien, avdelingsleder, KSM, RH ØNH, paspelie@ous-hf.noTherese Schwebs, seksjonsleder, KSM RH, dagkirurgi thersc@ous-hf.noMorten Carsten Moe, avdelingsleder, KSM, ØYE mortmo@ous-hf.noDyveke Brandt Qvenild, seksjonsleder, KSM , ØYE, operasjon uxdyqv@ous-hf.noKatrine Eng-Torp, enhetsleder, KSM, ØYE dagkirurgi enkatr@ous-hf.noFrode Kolstad, avdelingsleder NKI RH fkolstad@ous-hf.noTove Mette Stensrud, seksjonsleder, NVR RH, operasjon tovs@ous-hf.noArnt Eltvedt Fiane, avdelingsleder, HLK thorax afiane@ous-hf.noGertrud Carina Blomander, seksjonsleder, HLK thorax UL/RH, operasjon, colosso@ous-hf.noMona – Elisabeth Rootwelt- Revheim, avdelingsleder, TIK IVS monar@ous-hf.noLinda Engvik, seksjonsleder, TIK IVS ines@oushf.noEndre Søreide, avdelingsleder, ORE, Aker b30017@ous-hf.noNatalie Vartdal, seksjonsleder, ORE, Aker, operasjon natvar@ous-hf.noThale Mørch, avdelingsleder ORH thamor@ous-hf.noHeidi Garberg, seksjonsleder, ORH RH, operasjon hgarberg@ous-hf.noMarianne Westberg, avdelingsleder, ORU uxartb@ous-hf.noLillian Beate Haukås, seksjonsleder ORU, operasjon uxhalr@ous-hf.noKirsten Hald, avdelingsleder, KVI, Gynekologisk avdeling uxkild@ous-hf.noMette Lise Rødli, seksjonsleder, KVI Operasjon Gyn/Føde uxmlth@ous-hf.noLars Magnus Rutger Andersson, avdelingsleder, OSS, SMV lamand@ous-hf.noTorunn Nygård, seksjonsleder OSS, SMV toruny@ous-hf.noCarola Grub, seksjonsleder, OSS, SMV cargru@ous-hf.noMarie Hylen Klippenberg, avdelingsleder, AKU, Anestesiavdelingen mahykl@ous-hf.noSteinar Holm, avdelingsleder, OSS Eiendomsavdelingen sholm@ous-hf.noJoachim Hagerup, seksjonsleder, OSS Eiendomsavdelingen jhagerup@ous-hf.nox[ ]  Ja [ ]  Nei, det var ingen tilbakemeldinger.Retningslinjen ble sendt til høring hos 37 fagpersoner og tilbakemeldingen er gjennomgått. Svarene var «anbefalt» og «nøytralt». |
| 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? |  [ ]  X 3 år 2år [ ]  1 år Annen:       |
|  [ ]  Nei, foreslår en annen overtar ansvaret: Fagutviklingssykepleiere i stab N3, Operasjonsavdelingen, Akuttklinikken       |
| 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 retningslinje nivå 1. |
| 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: Punktet er vurdert, men vil ikke medføre ressursmessige konsekvenser. |
| 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? | 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:Åse-Lill Ellingsæter, fagutviklingssykepleier N3 stab, Operasjonsavdelingen, Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus      | Telefonnr.:41010304 | Dato:31.03.2025 |