**METODERAPPORT**

**VBP: TEM – Transanal endoskopisk mikrokirurgi- pre og post operativ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **AVGRENSNING OG FORMÅL** |
| **1** | **Overordnede mål er**: Å sikre at pasienter som gjennomgår en TEM kommer seg raskt tilbake til normalfunksjon etter det kirurgiske inngrepet og unngår komplikasjoner. |
| **2** | **Helsespørsmål(ene) i VBP-en er**: **Revisjon 2025**Hvilke observasjoner bør sykepleier være oppmerksom på hos pasienter som har gjennomgått eller skal gjennomgå TEM.**Revisjon 2020**Hvilke observasjoner bør sykepleier være oppmerksom på hos pasienter som har gjennomgått eller skal gjennomgå TEM.**2016**Hva er de beste sykepleier intervensjonene pre - og postoperativt til pasienter som gjennomgår Tem? |
| **3** | **Populasjonen (pasienter, befolkning osv) VBP-en gjelder for**: Den gjelder for alle voksne som gjennomgår inngrepet TEM. |
|  | **INVOLVERING AV INTERESSENTER** |
| **4** | **Arbeidsgruppen som har utarbeidet VBP-en har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres)**: **Arbeidsgruppe ved revidering 2025**1. Stine-Lise Skogbakken, Fagsykepleier, AGKS 1,2,3 og 4, E-post: stlisk@ous-hf.no
2. Anne Flatland, Kreftsykepleier, AGKS 3, E-post: Aflatl@ous-hf.no

**Arbeidsgruppe ved revidering 2020**1. Stine-Lise Skogbakken, Fagsykepleier, AGKS 1,2,3 og 4, E-post: stlisk@ous-hf.no
2. Anne Flatland, Kreftsykepleier, AGKS 3, E-post: Aflatl@ous-hf.no

**Arbeidsgruppe i 2016**1. Stine-Lise Skogbakken, Fagsykepleier, AGKS 1,2,3,4, E-post: Stlisk@ous-hf.no
2. Anne Flatland, Kreftsykepleier, AGKS 3, E-post: Aflatl@ous-hf.no

KKT seksjon for sengeposter, avdeling for gastro og barnekirurgi, Ullevål. |
| **5** | **Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv) som VBP-en gjelder for**: **Arbeidsgruppe ved revidering 2025**Da dette er et kjent inngrep hos oss, benyttet vi oss av prosedyren i E-håndboken, rektale polypper. Vi har også gjort et nytt søk på litteratur, samt hatt den på høring hos legene og stomisykepleiere. **Arbeidsgruppe ved revidering 2020**Det er tatt hensyn til arbeidsgruppens egne erfaringer med pasientgruppen ved revidering av VBP en. Den er også sendt på høring hos sykepleiere og leger. VBP en er forståelig for de som skal bruke den. Den er ikke sendt til brukerrepresentanter i brukergruppen.**Arbeidsgruppe i 2016**Den er utarbeidet på bakgrunn av prosedyre i E-håndbok som omhandler rektale polypper. Det er også gjort egne søk etter litteratur som omhandler dette emnet. Den har også vært til høring hos sykepleiere og leger på post.  |
| **6** | **Målgruppe er klart definert**: Helsepersonell med behandlingsansvar; sykepleiere, hjelpepleiere og fagarbeidere. |
|  | **METODISK NØYAKTIGHET** |
| **7** | **Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget**: **Revidering 2025**Da vi hadde et gammelt søk fra 2019, sendte vi inn et nytt Pico skjema og fikk gjort et oppdatert søk. Vi har funnet noen nye artikler som omhandler inngrepet, men det er ikke noen store forandringer siden forrige revidering. Vi har også denne gang referert til nasjonale retningslinjer og lokale prosedyrer.**Revidering 2020**Vi sendte inn et nytt Pico skjema for å gjøre et oppdatert søk på denne VBP. Vi fikk tilbakemelding fra bibliotekar, at det utvidede litteratursøket vi gjorde til VBP: Colonreseksjon, pre og post operativt, i 2019, kunne brukes. På bakgrunn av at hun hadde søkt på/tatt med litteratur om kirurgi i forbindelse med rectal cancer, ikke bare colon cancer.Vi har ikke funnet mye i litteratur søket, som spesifikt går ut på dette inngrepet. Vi har derfor gjort noen egne søk i Up to date, Legetidsskriftet og Oncolex. Vi har også referert til nasjonale retningslinjer og lokale prosedyrer.**Arbeidsgruppe i 2016**Søk på biblioteket av bibliotekar. Gruppen har også brukt artikler, retningslinjer og fagartikler.  |
| **8** | **Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er**: **Revidering 2025**Vi har gjort oppdatert søk på litteratur. Vi har fremdeles valgt å ha med en artikkel fra 2007, selv om denne er gammel. Den er fremdeles relevant og det er ikke mye ny litteratur på dette temaet. Litteraturen er lest og diskutert**.** **Revidering 2020**Det ble gjort et oppdatert søk, men mye av litteraturen omhandler ikke dette inngrepet spesifikt. Vi har også gjort et eget søk og funnet noe relevant litteratur. En av artiklene vi har valgt å bruke er fra 2007. Denne er i overkant gammel, men det er fortsatt gjeldende kunnskap, vi har derfor valgt å ta den med. Vi har konsentrert oss om litteratur som kun omfatter inngrepet det er snakk om, samt tilbakemeldinger fra relevante faggrupper. Litteraturen er lest og diskutert.**Arbeidsgruppe i 2016**Litteraturen er lest og diskutert. VBP er utarbeidet basert på funn i litteraturen, tilbakemeldinger fra relevante faggrupper og egne erfaringer.  |
| **9** | **Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er**: **Revidering 2025****Styrker:** Dette er en VP som har vært i bruk i avdelingen i årevis. Den er godt kjent og integrert i sykepleier gruppen**.** **Svakhet:** Få i arbeidsgruppen, dog med høy kompetanse innenfor fagfeltet. **Revidering 2020**Styrke: Veiledende behandlingsplan har vært i bruk ved sengeposten over flere år og er godt innarbeidet.Svakhet: Vi kunne vært flere i arbeidsgruppen, selv om kompetansen er høy på de som er der. VBP er ikke sendt ut til brukerrepresentanter.**Arbeidsgruppe i 2016**Søk er gjennomført av bibliotekar. |
| **10** | **Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er**: **Revidering 2025**Nytt søk er gjennomgått og diskutert. Elementene i VBP er et resultat av arbeidsgruppens erfaringer med denne pasientgruppen, samt forskning, litteratur og tilbakemeldinger fra lege og stomisykepleiere.**Revidering 2020**Ny litteratur er gjennomgått av gruppen og diskutert. Vi har funnet flere artikler og mer relevant litteratur ved denne revideringen, enn vi gjorde da VBP ble laget i 2016. Elementene i VBP er et resultat av arbeidsgruppens erfaringer med denne pasientgruppen de siste årene, samt forskning, litteratur og tilbakemeldinger, her hovedsakelig fra sykepleiere. Da det er vanskelig å få tilbakemelding fra legene som har fått VBP en på høring.**Arbeidsgruppe i 2016**Gruppen har lest gjennom handlingsplanen og artiklene. Vbp er sendt til kirurgene som utfører disse operasjonene og tilbakemelding er tatt i betraktning |
| **11** | **Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene**: Vi har ikke anbefalt tiltak som medfører helserisiko eller bivirkninger.  |
| **12** | **Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget**:INCP eller enkelt forordninger som er støttet av innhentet av forskning og litteratur som er synliggjort i VBP med tall referanser bak. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes i referanselisten. |
| **13** | **VBP-en er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering**: **Revisjon 2025**VBP er sendt til høring til relevant personell på gastrokirurgisk sengepost. Ole Sjo – Overlege nedreWenche Sundberg – stomisykepleierIngen tilbakemeldinger vi har trengt å gjøre noe med. **Revisjon 2020**VBP er sendt til høring til relevant personell på gastrokirurgisk sengepost. Jenny Dårvatn –Gastrosykepleier på post 3Luay Nasserie – Overlege nedreOle Sjo – Overlege nedreIngeborg Flåten Backe – StudiesykepleierDina Reinton – KreftsykepleierReidun Antonsen – SykepleierMarita Wollheim - SykepleierTilbakemelding fra Ole Sjo, går på hvor lang tid etter operasjonene pasienten skal innkalles til kontroll, samt når man skal gi Klyx pre operativt. Hadde skrevet inn klokkeslett for administrering av Klux i VBP. Fikk tilbakemeldinger om at dette ikke skulle stå der fra fagfelle. Tok bort klokkeslett, men har valgt å la det stå en linje om at om operasjonen blir etter lunsj, så må Klux gis kl. 09 og ikke kl.06 som er standard prosedyre. Dette har jeg valgt og la stå, da det avviker fra det som står i prosedyren, men er ønskelig fra operatør. Sykepleierne ønsker at det ikke skal stå forkortelser, at man ramser opp de ulike blodprøvene som skal tas og klokkeslett for administrering av Klux. Dette har vi fjernet i VBP, da VBP ikke er en huskeliste, men en plan som skal individualiseres. Også fått tilbakemelding fra studiesykepleier på noe aktuell litteratur. Ellers er innhold funnet forståelig av alle som har lest den.  |
| **14** | **Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VBP-en er**:VBP TEM – transanal endoskopisk mikrokirurgi. Pre – og postoperativt godkjennes for 3 år. Den kan revideres tidligere ved behov for redigering, ved for eksempel innhenting av ny kunnskap. Dokumentansvarlig har ansvar for revidering av VBP en innen 01.01.25 |
|  | **KLARHET OG PRESENTASJON** |
| **15** | **Anbefalingene er spesifikke og tydelige**:VBP har vært til gjennomlesning hos lege, erfarne sykepleiere og nyutdannede sykepleiere på post. Samtlige punkter er funnet forståelige.  |
| **16** | **De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålet er klart presentert**:Alternativene er beskrevet i form av tiltak/forordninger. De aktuelle tiltak og forordninger for håndtering av tilstanden velges ut og tilpasses hver enkelt pasient ut fra hans/hennes problemstillinger.  |
| **17** | **De sentrale anbefalingene er lette å identifisere**:Man må trekke ut element som er aktuelle for hver pasient. |
|  | **ANVENDBARHET** |
| **18** | **Faktorer som hemmer og fremmer bruk av**:**Revidering 2025**VB er innarbeidet på avdelingen og blir brukt på denne pasientgruppen**Revidering 2020**VBP er innarbeidet i avdelingen og brukt på denne pasientgruppen. **Arbeidsgruppe i 2016**Det var et ønske fra avdelingen å få en VBP om post og pre - operativ sykepleie til pasienter som skal gjennom dette inngrepet. Det er viktig at VBP – en blir brukt og oppdatert. |
| **19** | **Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er VBP-en støttet med**:**Revidering 2025**Det er linket inn aktuelle prosedyrer fra E-håndboken (Nivå 1 prosedyrer og lokale kvalitetssikrende prosedyrer)**Revidering 2020**Det er linket inn aktuelle prosedyrer fra E-håndboken (Nivå 1 prosedyrer og lokale kvalitetssikrende prosedyrer)**Arbeidsgruppe i 2016**Det er linket til aktuelle fagprosedyrer fra E-håndboken. |
| **20** | **Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er**:Ikke vurdert |
| **21** | **Kriterier for etterlevelse og evaluering**:Se punkt 18 |
|  | **REDAKSJONELL UAVHENGIGHET** |
| **22** | **Synspunkter fra finansielle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i VBP-en**: Nei |
| **23** | **Konkurrerende interesser i arbeidsgruppen bak VBP-en er dokumentert og håndtert**: Ikke aktuelt.  |