

Metoderapport (AGREE II, 2010-utgaven)

Preoperativ forberedelse av barn – felles strategi for alle barna på Oslo universitetssykehus

OMFANG OG FORMÅL

1. Fagprosedyrens overordnede mål er:

Fagprosedyrens overordnede mål er å gi helsepersonell retningslinjer for å sikre at barn og foresatt får tilstrekkelig og kvalitetssikret pre-operativ informasjon.

2. Helsepørsmål(ene) i fagprosedyren er:

Sykehusinnleggelse er en alvorlig og angstpreget hendelse for de fleste barn og deres foresatte. Barn er spesielt engstelige for smerter og skader på kroppen og atskillelse fra foreldrene. Barn er emosjonelt og kognitivt umodne og deres umodenhet påvirker deres forståelse av – og reaksjon på sykdom og skade. Pre-operativ angst kan forsinke innledningen av anestesi, forsinke sårtilheling og gi atferdsendringer og følelsesmessige reaksjoner etter operasjon.

3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) fagprosedyren gjelder for er:

Fagprosedyren skal gjelde for barn fra 0 til 18 år og deres foresatte. På grunn av stort aldersspenn, består fagprosedyren av fem del-prosedyrer. En generell del som inneholder informasjon som gjelder for alle aldersgruppene samt fire aldersspesifikke prosedyrer.

INVOLVERING AV INTERESSER

4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet fagprosedyren har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres):

Arbeidet med utarbeidelsen av fagprosedyren er en del av et samarbeidsprosjekt. I prosjektet inngår foruten selv fagprosedyren også alderstilpasset informasjons hjelpemidler som alders tilpasset forberedelsesfilm, bildepermer og «lege koffert» med medisinsk utstyr.

Styringsgruppen for samarbeidsprosjektet:

Anja Smeland, prosjektleder, barnesykepleier, master i klinisk sykepleie, stipendiat, fag og forskningssykepleier KAB, Oslo Universitetssykehus

Ann-Halfrid Sørensen, fagutviklingssykepleier, KAB 1, Oslo Universitetssykehus

Espen Helvig, barnesykepleier og fagutviklingssykepleier KAB 2, Oslo Universitetssykehus

Silje Krabbe, barnesykepleier og fagutviklingssykepleier KAB 2, Oslo Universitetssykehus (barselpermisjon i løpet av perioden)

Eva Carlsen, barnesykepleier og fagutviklingssykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus

Guro Reyes Simonsen, master i sykepleie og fagutviklingssykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus (barselpermisjon i løpet av perioden)

Anne-Lise Seipajærv, barnesykepleier og fagutviklingssykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus

Astrid Thorstad kandidat i sykepleievitenskap og høgskolelektor, bachelor i sykepleie, Høgskolen i Oslo og Akershus

Kathrine Espeland, kandidat i sykepleievitenskap og høgskolelektor, bachelor i sykepleie, Høgskolen i Oslo og Akershus

Inger Lucia Sjøbjerg, anestesi- og barnesykepleier, kandidat i sykepleievitenskap og høgskolelektor, videreutdanning i barnesykepleie, Høgskolen i Oslo og Akershus

Arbeidsgruppen for litteraturgruppen:

Eva Carlsen, leder, fagutviklingssykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus

Karin Kvande Anda, sykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus
Elisabeth Indrevoll, barnesykepleier, KAB 2, Oslo Universitetssykehus

Arbeidsgruppen for fagprosedyregruppen:

Espen Helvig, leder, fagutviklingssykepleier KAB 2, Oslo Universitetssykehus
Eva Carlsen, fagutviklingssykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus
Inger Lucia Sjøbjerg, høgskolelektor, videreutdanning i barnesykepleie, Høgskolen i Oslo og Akershus
Elisabeth E. Blasko, sykepleier, KAB 1, Oslo Universitetssykehus
Leid Inger Bakken, sykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus
Anne Skjulestad, sykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus
Mona Katrin Eilertsen, barnesykepleier, KAB 2, Oslo Universitetssykehus
Solveig Westmann, sykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus
Kristin Sophie Eika, barnesykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus

Arbeidsgruppen for forberedelsesfilmene:

Anja Smeland, leder, barnesykepleier, master i klinisk sykepleie, stipendiat, fag og forskningssykepleier KAB, Oslo Universitetssykehus
Kathrine Espeland, høgskolelektor, bachelor i sykepleie, Høgskolen i Oslo og Akershus
Rebekka Dring, sykepleier, KAB 1, Oslo Universitetssykehus
Sofie Songe, sykepleier, KAB 2, Oslo Universitetssykehus
Elin Børresen, sykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus
Geraldine Nilsson, sykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus
Terese Fritz, barnesykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus

Arbeidsgruppen for bildepermgruppen:

Ann-Halfrid Sørensen, leder, fagutviklingssykepleier, KAB 1, Oslo Universitetssykehus
Anne-Lise Seipajærvi, fagutviklingssykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus
Astrid Thorstad høgskolelektor, bachelor i sykepleie, Høgskolen i Oslo og Akershus
Ann-Kristin Aasletten, sykepleier, KAB 1, Oslo Universitetssykehus
Jorunn Stokke, pedagog, KAB 1, Oslo Universitetssykehus
Vibeke Wang Lutnæs, sykepleier, KAB 2, Oslo Universitetssykehus
Camilla Westbye, sykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus
Anne Skjulestad, sykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus
Mari Mauseth, sykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus
Hege Feragen, sykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus

Ansvar for oppdatert søk og revidering av prosedyren 2017:

Inger Lucia Sjøbjerg, anestesio- og barnesykepleier, kandidat i sykepleievitenskap og høgskolelektor, videreutdanning i barnesykepleie, Høgskolen i Oslo og Akershus
Anja Smeland, barnesykepleier, master i klinisk sykepleie, stipendiat, fag og forskningssykepleier KAB, Oslo Universitetssykehus
Anne-Lise Seipajærvi, barnesykepleier og fagutviklingssykepleier, KAB 4, Oslo Universitetssykehus
Ann-Halfrid Sørensen, fagutviklingssykepleier, KAB 1, Oslo Universitetssykehus
Guro Reyes Simonsen, barnesykepleier, master i helsefagvitenskap og fagutviklingssykepleier, KAB 3, Oslo Universitetssykehus
Silje Krabbe, barnesykepleier, fag og forskningssykepleier KAB, Oslo Universitetssykehus

5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv) som fagprosedyren gjelder for:

Synspunkter fra barn og foresatte er innhentet ved hjelp av anonym spørreskjemaundersøkelse ved de involverte sengepostene. Tilbakemeldingene støttes av internasjonal litteratur om barns opplevelse av informasjonsbehov.

Revidering av prosedyrene 2017:

Innhentet tilbakemeldinger fra barn, ungdom, foreldre og relevant helsepersonell. Innholdet er justert basert på tilbakemeldinger og ny gjennomgang av litteratur. Anbefalingene er ikke endret. Prosedyren og bildepermene er redigerte i forhold til design og brukervennlighet.

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren:

Prosedyren skal brukes av helsepersonell for forbereder barn til operasjon, hva enten operasjonen er planlagt eller akutt.

METODISK NØYAKTIGHET

7. Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunlaget:

Søket er systematisert ved hjelp av PICO søkeord og kunnskapspyramiden. I tillegg er det innhenter materiale fra andre barneavdelinger i Norge. (Forespørsel sendt til alle, kun få har svart).

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunlaget er:

Gruppen har brukt Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer sine verktøy og metoder for å utarbeide fagprosedyren. Se vedlagt PICO-skjema og dokumentasjon av litteratursøk (utført i samarbeid med bibliotekar).

Forskning om pre-operativ forberedelse av barn og foreldres opplevelse av barns behov for informasjon er vektlagt. I tillegg er forskning om barns møte med helsepersonell inkludert.

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunlaget er:

Alle artiklene er lest av minst 2 deltakere i gruppen og kritisk vurdert ved hjelp av sjekklister fra Nasjonalt kunnskapscenter.

Se vedlegg: «Kunnskapsgrunnlag og anbefalinger».

10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er:

Anbefalingene i retningslinjen er gradert i samsvar med anbefalingen fra Retningslinjer for retningslinjer fra Statens helsetilsyn (Statens helsetilsyn 2002), på følgende måte:

Sterk anbefaling:	Basert på en god systematisk oversikt med minst en god studie
Moderat anbefaling:	Basert på minst én god studie
Svak anbefaling:	Basert på ingen gode studier, men kunnskapsgrunlaget er klinisk erfaring.

11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene:

Ja. De helsemessige fordelene ved å få kvalitetssikret pre-operativ informasjon er i følge litteraturen store. Det er en minimal risiko for at informasjonen forsterker pre-operativ angst, men det er det tatt høyde for ved at det presiseres at informasjonen skal tilpasses den enkelte mottaker.

12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunlaget:

Vancouvermodellen er brukt for å knytte tiltak i prosedyren med valgt kunnskapsgrunnlag. Kunnskapsgrunlaget blir fortløpende vist til under hver anbefaling.

13. Fagprosedyren er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (Tittel, navn, avdeling, sykehus på alle som har hatt prosedyren til høring):

Prosedyrene er vurdert av:

Foruten jevnlig gjennomgang og tilbakemelding på relevante fagmøter (aktuelle legegrupper, sykepleiere og hjelpepleier på postene) er selve Fagprosedyren er sendt til høring i klinikkene ved Oslo universitetssykehus HF via de helsefaglige rådgiverne.

Personalet på KAB (sykepleiere og hjelpepleiere, sekretær)
Sykepleierstudenter og barnesykepleierstudenter på HiOA
Høgskolelektorer på HiOA
Helene Gjone (Barnepsykiater, BUP OUS)
Ragnhild Emblem (Barnekirurg, OUS)
Hans Skari (Barnekirurg, OUS)

I tillegg er prosedyren sendt på ekstern høring til:

Barnesykepleierforbundet, NSF (BSF)
Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund (ALNSF)
Landsgruppen av helsesøstre NSF (LaH NSF)
NSFs faggruppe for operasjonssykepleiere (NSFLOS)
Norsk Barnelegeforening
Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening ved professor dr.med. Trond Diseth
Norsk sykepleierforbund, ved fag- og helsepolitiske avdeling

Filmene er vurdert av:

Personalet på KAB (sykepleiere og hjelpepleiere, sekretær)
Barnekirurgene OUS
Helsepersonell som jobber på OUS (alle profesjoner som medvirker i filmene, dvs sykepleiere, barnesykepleiere, anestesileger, barneanestesileger, anestesisykepleiere, operasjonssykepleier, kirurg, barnekirurger, bioingeniør, helsesekretær)
Fagutviklingssykepleiere OUS (nettverk hvor alle fagutviklingssykepleiere som har barn i sin avdeling i OUS)
Sykehusklovner OUS
Musikkterapeuter OUS
Ungdomsrådet OUS
Førskolelærere OUS
Lærere OUS
Smerteklinikken OUS (smertesykepleiere og anestesileger)
Barnepsykiater Helene Gjone OUS
Barnesykepleierforbundet, NSF (styret)
Unge Funksjonshemmedes nestleder Simen Brændhaugen
Sykepleierstudenter og barnesykepleierstudenter på HiOA
Høgskolelektorer på HiOA
Barn og ungdom (barn og ungdom med og uten sykehuserfaring):
- Barn (friske) – Rødtvedt barnehage og barna som var med i filmene
- Barn (med sykehuserfaring) – Sykehuskolen, OUS, Ullevål
- Ungdom (friske) – Ungdomsrepresentanter fra Skøyenåsen ungdomsskole og ungdommene som var med i filmene
- Ungdom (med sykehuserfaring) – Ungdomsrepresentanter i ungdomsrådet OUS

Bildepermene er vurdert av:

Personalet på KAB (sykepleiere og hjelpepleiere, sekretær)
Førskolelærere OUS
Sykepleierstudenter og barnesykepleierstudenter på HiOA
Høgskolelektorer på HiOA
Barn og ungdom (barn og ungdom med og uten sykehuserfaring):
- Barn (friske) – Jutul Kanvasbarnehage
- Barn (med sykehuserfaring) – Innlagte barn på KAB 1, 2, 3 og 4
- Ungdom (friske) – Ungdomsrepresentanter fra Skøyenåsen ungdomsskole og ungdommene som var med i

filmene

- Ungdom (med sykehuserfaring) – Ungdomsrepresentanter i ungdomsrådet OUS

Gjennom hele prosjektperioden har pasienter og deres foreldre på de fire KAB'ene blitt invitert til å gi skriftlig tilbakemelding på forberedelsen de mottar. På et enkelt spørreskjema kan de gi tilbakemelding på hva som var bra eller mindre bra ift. forberedelse av barn til operasjon. Ved hvert styremøte er disse tilbakemeldingsskjemaene samlet inn og tatt med i betraktning ift prosjektet.

14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av fagprosedyren er:

Ansvarlig for oppdatering av prosedyren er Anja Hetland Smeland. Oppdatering vil gjøres fortløpende på bakgrunn av tilbakemeldinger, senest innen 3 år.

KLARHET OG PRESENTASJON

15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige:

Ja

16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller det enkelte helse spørsmålet er klart presentert:

Ja

17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:

Ja

18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:

ANVENDBARHET

19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er fagprosedyren støttet med:

- Utsendelse av informasjonsskriv til foreldre og barn før inngrepet bør gjøres ved elektiv kirurgi for å oppnå optimal forberedelse av barnet i riktig tid hjemme før inngrep.
- Organisering av besøksdager på poliklinikk for omvisning og lek med sykehusutstyr.
- Bruke av fagprosedyren bør støttes med alderstilpasset informasjonshjelpemidler som «legekoffert» med aktuell utstyr/demonstrasjonsutstyr, bildeperm og forberedelsesfilm.

20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Det kreves noe tid til opplæring av helsepersonell og til implementering av fagprosedyren. Lokalt tilpassede prosedyrer og bilder kan være en fordel for å nå målgruppen.

21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:

Det er ikke satt opp kriterier for etterlevelse og evaluering.

REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i fagprosedyren:

Nei.

23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak fagprosedyren er dokumentert og håndtert:

Det er ingen interessekonflikter i arbeidsgruppen bak fagprosedyren.