

# Fagprosedyrer

## Metoderapport (AGREE II, 2010-utgaven)

### OMFANG OG FORMÅL

- 1. Fagprosedyrens overordnede mål er: Sikre stabilisering av columna hos traumepasienter – fra skadested til avklaring i sykehus.**
- 2. Helse spørsmål(ene) i fagprosedyren er: Hvordan og på hvilke pasienter skal stabilisering av columna gjennomføres.**
- 3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv) fagprosedyren gjelder for er: Prehospitale traumepasienter. Og målgruppen er ambulanspersonell (bil, båt), leger og sykepleiere og andre som jobber med traumepasienter både pre- og inhospitalt.**

### INVOLVERING AV INTERESSER

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

**Per Kristian Hyldmo: Overlege, Akuttmottak, Sørlandet sykehus Kristiansand, leder, Traumeenheten, SSHF + PhD-stipendiat, SNLA, pkh@sshf.no**

**Elisabeth Jeppesen, Nasjonal kompetansetjeneste for Traumatologi og Kunnskapssenteret. Elisabeth.Jeppesen@norskluftambulanse.no**

**Helge Asbjørnsen, Overlege, Luftambulansetjenesten, Helse-Bergen**

**Thomas Dolven, LIS anesthesi. Luftambulansetjenesten, Helse Bergen**

**Thomas Hansen, Fagutvikler, akuttsykepleier, Ambulansetjenesten, Universitetssykehuset I Nord-Norge**

**Daniel Kornhall, Ass. Lege, Luftambulansetjenesten, Universitetssykehuset I Nord-Norge**

**Joakim Jørgenden, Overlege, ATLS Norge og avdeling for traumatology og karavdelingen, OUS Ullevål**

**Tor Brommeland, Overlege, Nevrokirurgisk avdeling, OUS Ullevål**

5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv) som fagprosedyren gjelder for: Arbeidsgruppen har arbeidet etter prinsippet: "pasienten i fokus – hva ville pasienten ønsket som den beste behandling"

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren: Ambulansepersonell (bil, båt), leger og sykepleiere og andre som jobber med traumepasienter både pre- og inhospitalt.

## METODISK NØYAKTIGHET

7. Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget: Søkt etter guidelines, Up-to date. Pyramidesøk og systematisk etter primærartikler desember 2014 og mars 2015.

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er: Inkludert en guidelines som oppfyller AGREE kriteriene.

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:

Kunnskapsgrunnlaget på området er svakt – finnes ingen randomiserte kontrollerte studier og gruppen har brukt all tilgjengelig viten, samt arbeidet seg fram til konsensus basert på prinsippet om hva som er til pasientenes beste. Gruppen har også valgt å ta hensyn til hva andre land og organisasjoner anbefaler.

10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er: Pyramidesøk, systematisk søk etter primærstudier, håndzoek og diskusjon og enighet i arbeidsgruppen.

11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene: Vi har tatt hensyn til at det potensielt kan være skade i columna til tross for at skaden er sjelden, men svært vanskelig å oppdage før ankomst sykehus og avklaring der (CT, MR).

# Fagprosedyrer

**12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget: Referanser og konsensus er merket.**

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

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

## **KLARHET OG PRESENTASJON**

**15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige: Flytskjema som er lett å forstå samt presisering i form av kulepunkt**

**16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller det enkelte helsespørsmålet er klart presentert: Ja.**

**17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere: Ja**

**18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren: Implementering og gjennomføring kan bli krevende på grunn av stor faglig uenighet i forkant av utarbeidelsen.**

## **ANVENDBARHET**

**19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er fagprosedyren støttet med: Flytskjema gjør prosedyren anvendelig å lett å manøvrere i.**

**20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er: dersom vakuumdrass er å foretrekke kan det medføre utgifter for enkelte ambulanser som ikke har dette tilgjengelig.**

**21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:**

## **REDAKSJONELL UAVHENGIGHET**

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

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