

# En fagprosedyre blir til

Med denne artikkelen ønsker vi å dele prosessen fra et erkjent problem fram til en godkjent fagprosedyre.

## Forprosjekt

Høsten 2012 startet Kreftavdelingen ved Helse Bergen HF et forprosjekt med tanke på oppstart av en fagring. Fire fagsykepleiere fra sengepost og poliklinikk fikk avsatt felles arbeidstid for å delta i planleggingen. Problemstillingen obstipasjon hos pasienter som får kjemoterapi og antiemetika ble tidlig valgt ut som et relevant tema. Tilgjengelig norsk litteratur ble gjennomgått for å undersøke om hvorvidt temaet var aktuelt for videre arbeid. Mye litteratur er skrevet om obstipasjon hos kreftpasienter som bruker opioider, men ingen norsk litteratur fantes om obstipasjon hos kreftpasienter som får kjemoterapi og antiemetika.

I tillegg ble kreftavdelinger ved Oslo universitetssykehus, St. Olavs Hospital, Karolinska Universitetssjukhuset, Haukeland sykehus, Akershus universitetssykehus, Førde Sentralsykehus, samt en annen avdeling ved Haukeland universitetssykehus

Av **Kari Simensen**, kreftsyekepleier, Avdeling for Kreftbehandling og medisinsk fysikk, Haukeland universitetssykehus

**Paula Mjelde**, kreftsyekepleier, Avdeling for Kreftbehandling og medisinsk fysikk, Haukeland universitetssykehus

## Lag en prosedyre

- Tips til deg som vil gå i gang med en fagprosedyre
- Skriv gode referater.
  - Involvere flere ressurspersoner for å få frem tiltak på et tverrfaglig plan.
  - Gruppens sammensetning er en viktig suksessfaktor. Vi er gode på forskjellige ting!
  - Aksepter at ikke alle arbeidsdager er like effektive.
  - Konsentrert arbeid i form av hyppige møter og sammenhengende dager gjør arbeidet effektivt.
  - Søk på et emne før man bestemmer problemstilling. Er det lite evidens å finne om emnet kan det vurderes å endre tema.
  - Ta høyde for at arbeidet stanser i sommerferier, julehøytid, påskeferie, vinter- og høstferie.
  - Fokus på å gjøre arbeidet enkelt, ikke for omfattende, men med god kvalitet.

kontaktet for å høre om deres erfaringer med temaet. De fleste var kjent med problemstillingen, men tiltakene for å forebygge obstipasjon varierte i praksis.

Dette inspirerte til videre arbeid med temaet Obstipasjon i forbindelse med cytostatika- og antiemetika-behandling hos pasienter i en aktiv kjemoterapibehandling. Dette er en relativt ny problemstilling innen kreftomsorgen. Med nye antiemetiske regimer er oppkast et mindre problem, mens obstipasjon oppleves av noen pasienter som et stort problem. Vi ønsket å innhente kunnskap for å kunne iverksette kunnskapsbaserte tiltak for forebygge obstipasjon hos våre pasienter og dermed hindre unødige plager og i verste fall reinleggelse i sykehus for pasientene.

## Mål

Fagringens mål var å utarbeide en kunnskapsbasert prosedyre til bruk internt i Helse Bergen HF og også publisere denne på nettsiden til Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer i Helsebiblioteket. Første steg var å melde påbegynt arbeid med prosedyren til Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer. Parallelt ønsket vi å utarbeide en informasjonsbrosjyre til pasientgruppen.

Kriterier som må oppfylles når man skal publisere en prosedyre i Helsebiblioteket, er blant annet metoderapport, PICO skjema, litteraturliste, dokumentasjon av litteratursøk og samleskjema.

## Etablering av driftsplan

Aktuelle ressurspersoner som, lege, farmasøyt og ernæringsfysiolog ble kontaktet for å kvalitetssikre prosedyrens faglige innhold. Vi ønsket i utgangspunktet å få tilknyttet en bachelorstudent i sykepleie til gruppen, men dessverre ble ikke dette mulig.

**NYTTIG:** Gode fagprosedyrer gir nyttig kunnskap til sykepleiere. Illustrasjon: Colourbox.

Det ble etablert en tidsplan for fremdrift av arbeidet og avsatt to arbeidsdager per måned for hver av fagringdeltagerne. Gode, tydelige referater er helt nødvendig når arbeid strekker over tid.

Vårsemesteret 2013 var ressurspersonene på plass og det ble satt av 10 % stilling til å arbeide med fagringprosjektet for hver av de fire deltakerne frem til juni 2014 i turnus. God støtte og forståelse fra ledelsen var en forutsetning for å kunne sette av tid og gjennomføre arbeidet med fagringen.



### Pasientgruppe

Pasientgruppen var kreftpasienter som mottar både kjemoterapi og antiemetika og som ikke bruker opioider og ikke er i palliasjon i livets slutfase. Selv om den eksakte insidens er ukjent, har det vært rapportert at mellom 50 % – 95 % av voksne onkologiske pasienter opplever obstipasjon (den høyeste insidensen hos pasienter som får opioider). Kilde: Putting Evidence into Practice: Evidenced – Based Interventions for the Prevention and Management of Constipation in Patients with Cancer From Clinical Journal of Oncology Nursing 12.2(Apr.2008):317-37. side 317

### Økonomisk støtte

Gruppen fikk tildelt stipend på 10 000 kroner av NSF's faggruppe Forum for kreftsykepleie i februar 2013.

Vi hadde behov for å friske opp kunnskapen om hvordan lage kunnskapsbaserte prosedyrer, selv om fagringdeltagere hadde tatt videreutdanning i Kunnskapsbasert praksis på Høgskolen i Bergen i 2007. Vi fikk økonomisk støtte fra Innovest til å sende flere fagringdeltagere og ernæringsfysiologen i gruppen på kurset «Hvordan lager vi gode fagprosedyrer?» arrangert av Kunnskapssenteret, Oslo 21. mars 2013. Kurset ga inspirasjon og ny kunnskap tilknyttet arbeidet som lå foran oss.

Økonomisk støtte ble tildelt fra Kreftavdelingens gavekonto for å sende fire fagringdeltagere og tre ressurspersoner til kurs/søkedag med bibliotekar på Høgskolen i Bergen 7. mai 2013.

### PICO

- **Pasient/Problem:** Obstipasjon hos pasienter som bruker antiemetika i forbindelse med kjemoterapi.
- **Intervention:** Pasientinformasjon. Medikamentell tiltak: enkelte eller i kombinasjon. Ikke-medikamentell tiltak, kostråd.
- **Comparison.**
- **Outcome:** Best profylakse. Unngå forstoppelse. Behandling. Livskvalitet (Redusert obstipasjon).

### Litteratursøket på evidens-basert kunnskap

Etter PICO var utarbeidet søkte vi etter evidensbaserte retningslinjer/artikler. Bibliotekar Randi Bolstad ved Universitetsbiblioteket i Bergen har hjulpet

## «Gode, tydelige referater er helt nødvendig.»

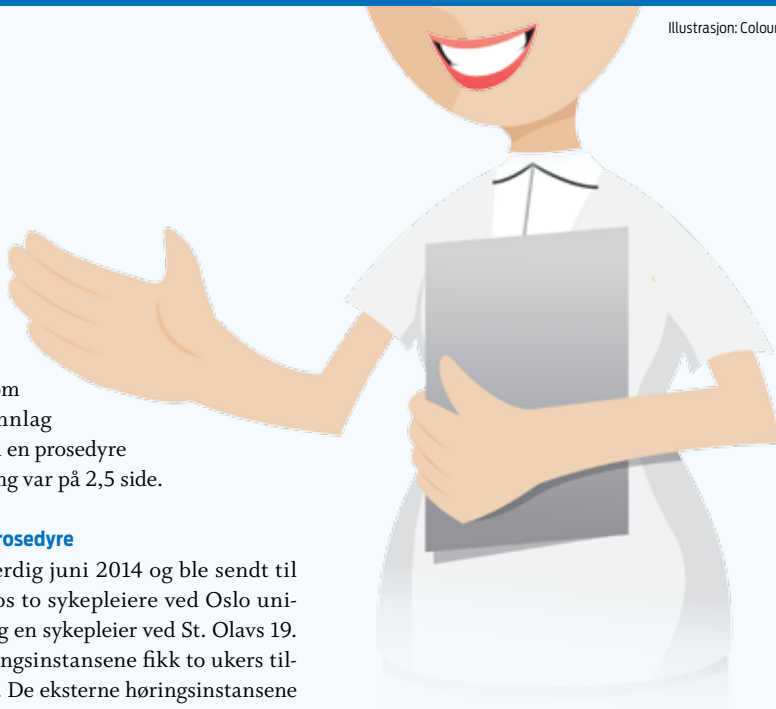
oss med litteratursøk i fellesskap både i januar og mai 2013. Hun har også utført selvstendige søk for oss.

Gruppen fordelte artikler ved første gangs litteratursøk for å se om funnene var relevante. Flere artikler ble ekskludert fordi disse fokuserte mest på obstipasjon og kreft i en palliativ fase og/ eller opioid-indusert obstipasjon.

### Skrivearbeid

Alle artikler ble vurdert av to personer som også

skrev en oppsummering av hovedtrekkene. Oppsummeringen ble sammensatt som et kunnskapsgrunnlag for anbefalinger til en prosedyre som etter redigering var på 2,5 side.



### Høring av ferdige prosedyre

Prosedypren var ferdig juni 2014 og ble sendt til ekstern høring hos to sykepleiere ved Oslo universitetssykehus og en sykepleier ved St. Olavs 19. august 2014. Høringsinstansene fikk to ukers tilbakemeldingsfrist. De eksterne høringsinstansene hadde få kommentarer, kun språkmessige forslag til endringer.

### Pasientinformasjonsbrosjyre

«Sammen mot kreft, Nasjonal kreftstrategi 2013-17» anbefaler at pasienter skal trekkes inn i arbeidet med faglige retningslinjer/prosedyre og delta aktivt i beslutninger om egen behandling. Fagringen ønsket å ha fokus på brukermedvirkning. Vi hadde møte med Kreftforeningen i Hordaland for å informere om arbeidet. Det ble etablert kontakt med en brukerrepresentant, som leste og kom med innspill til pasientbrosjyren før publisering.

Brosjyren ble godkjent av avdelingsdirektør og tatt i bruk desember 2014. Brosjyren er foreløpig oversatt til engelsk. Vi opplever at pasientbrosjyren er skrevet på en brukervennlig måte ut fra innholdet i prosedyren og fungerer som et nyttig verktøy.

### Implementering av prosedyren

Brosjyren er gjort kjent for både sykepleiere og leger på de enkelte enhetene i Kreftavdelingen. Fagringen har presentert sitt arbeid på internundervisning for pleiepersonalet i Kreftavdelingen i mai 2014 og februar 2015.

Som ledd i implementeringen har fagringen hatt posterpresentasjon på Sykepleiesymposium i Helse Bergen 2014 på Haukeland universitetssykehus. Symposiet er en unik anledning til å presentere fag- og forskningsarbeid, dele erfaringer og få innblikk i hva som foregår av systematisk fagutviklingsarbeid ved de ulike klinikkene i Helse Bergen. Utarbeidelse av poster har vært en lærerik prosess.

Prosedypren sendt til kvalitetsvurdering ved Kunnskapssenteret.

Prosedypren ble sendt til kvalitetsvurdering ved Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer januar 2015. Tilbakemeldingen kom innen to uker med ønske om enkelte korrigeringer. En prosedyre som sendes inn til [www.fagprosedyrer.no](http://www.fagprosedyrer.no), må være godkjent for bruk i eget helseforetak før Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer publiserer denne. Vår prosedyre ble publisert april 2015.

### Nyttig tilleggsinformasjon

Ernæringsfysiolog har utarbeidet informasjon vedrørende kostråd ved forebygging av obstipasjon. Farmasøyt har utarbeidet en oversikt over antiemetika og laksantia. Disse dokumentene finnes som vedlegg til prosedyren.

Fagprosedyren «Obstipasjon hos pasienter som får antiemetika og kjemoterapi – forebygging og behandling» kan du lese på: <http://www.helsebiblioteket.no/microsite/fagprosedyrer/fagprosedyrer/obstipasjon-hos-pasienter-som-far-antiemetika-og-kjemoterapi-forebygging-og-behandling>. ■

*Vi vil takke vår veileder Anne Dalheim for støtte og rask oppfølging når vi trengte bistand. Vi vil også takke våre kolleger Anne Berit Skjerven og Gina Teigum som også har deltatt i fagringarbeidet fra oppstart av forprosjektet høsten 2012 frem til juni 2014.*