

Effekt av PEP-behandling hos pasienter i akutt fase i sykehus

Forslagsnr: 2016_025

Mottatt: 12.11.2015

Lagre som PDF (http://pdfcrowd.com/url_to_pdf/?use_print_media=1&pdf_name=forslag_2016_025)

Skjemainnhold	
Dato:	12.11.2015
Forslagsstiller/kontaktperson	Seksjon for fysioterapi, medisinsk klinikk OUS v/ Elisabeth Bø
Institusjon/avdeling:	Oslo universitetssykehus HF, medisinsk klinikk, avd. for klinisk service, seksjon for fysioterapi
E-post, kontaktperson:	elisbo@ous-hf.no (mailto:elisbo@ous-hf.no)
E-post, postmottak:	(mailto:)
Tlf.:	93066490
Tittel (maks 100 tegn):	Effekt av PEP-behandling hos pasienter i akutt fase i sykehus
Bakgrunn og begrunnelse for forslaget:	Bruken av PEP (positive expiratory pressure) som et hjelpemiddel i behandling er utbredt. Det har tidligere vært flere initiativ i OUS og på andre sykehus, for å samle kunnskapsbasert dokumentasjon på bruk av PEP på pasienter i sykehus. Tidligere forsøk har strandet av ulike

	grunner, blant annet faglig uenighet og store variasjoner i praksis. Vi ønsker derfor å gå inn i denne utfordringen.
Problemstilling (eventuelt med presise spørsmål):	Hva er effekten av PEP-behandling hos postoperative pasienter, pasienter med KOLS exacerbasjoner, akutte bronkieektasier og pneumoni akutt fase i sykehus på lungevolum, sekretmobilisering, liggetid, exacerbasjon, infeksjon, atelektaser og saturasjon?
Nærmere beskrivelse av pasientgruppe/område som tiltaket er rettet mot, f.eks. "overvektige barn" eller "pasienter med førstegangs hjerteinfarkt":	Postoperative pasienter, pasienter med KOLS exacerbasjoner, akutte bronkieektasier og pneumoni akutt fase i sykehus
Intervensjon/ tiltak som skal vurderes, f.eks. "trening" eller "perkutan koronar intervensjon(PCI)":	PEP – både munnstykke og maske, men resultatene helst hver for seg. Ikke oscillerende og ikke high-PEP.
Alternative tiltak som det evt. sammenliknes med, f.eks. "råd om kosthold" eller "trombolyse" eller "ingen intervensjon":	Ingen
Endepunkt/ utfall, dvs. hva vi ønsker å måle virkningen av tiltaket på, f.eks. "vektutvikling", "overlevelse" eller "livskvalitet":	Lungevolum, sekretmobilisering, liggetid, exacerbasjon, infeksjon, atelektase, saturasjon
Generelle kriterier::	<input type="checkbox"/> Tilstandens alvorlighet <input type="checkbox"/> Forventet nytte for pasient og samfunn <input checked="" type="checkbox"/> Omfatter mange pasienter <input checked="" type="checkbox"/> Faglig uenighet/variasjon i praksis <input type="checkbox"/> Usikker effekt <input type="checkbox"/> Allmenn interesse <input type="checkbox"/> Konsekvenser for ressursbruk

	<input type="checkbox"/> Internasjonal forpliktelse
Hva skal produktet benyttes til, hvordan vil funnene bli fulgt opp. Kan utredningen medføre endringer i norsk praksis?:	Vi ønsker å lage ny prosedyre for NIVÅ 1 OUS som også meldes til fagprosedyrer.no
Hva er (evt.) gjort allerede. Er det en del av et større oppdrag, må oppdraget koordineres?:	Det finnes flere initiativ i OUS og på andre sykehus, men alle tidligere forsøk har strandet av ulike grunner, blant annet faglig uenighet og store variasjoner i praksis.
Når må det være ferdig, klar definering av møtepunkter og tidsfrister med begrunnelse:	Ingen definitiv avgjørende betydning, men hvis det blir laget ønsker vi å bruke resultatet i nye søknader om penger/finansiering av kvalitetssikringsarbeid 01.03.16 eller senest 01.09.16.
Andre kommentarer/forklaringer/spørsmål:	
Filvedlegg 1:	
Filvedlegg 2:	
Filvedlegg 3:	
Filvedlegg 4:	

(<http://www.kunnskapssenteret.no/243786/effekt-av-pep-behandling-hos-pasienter-i-akutt-fase-i-sykehus>)