Bijlage 4

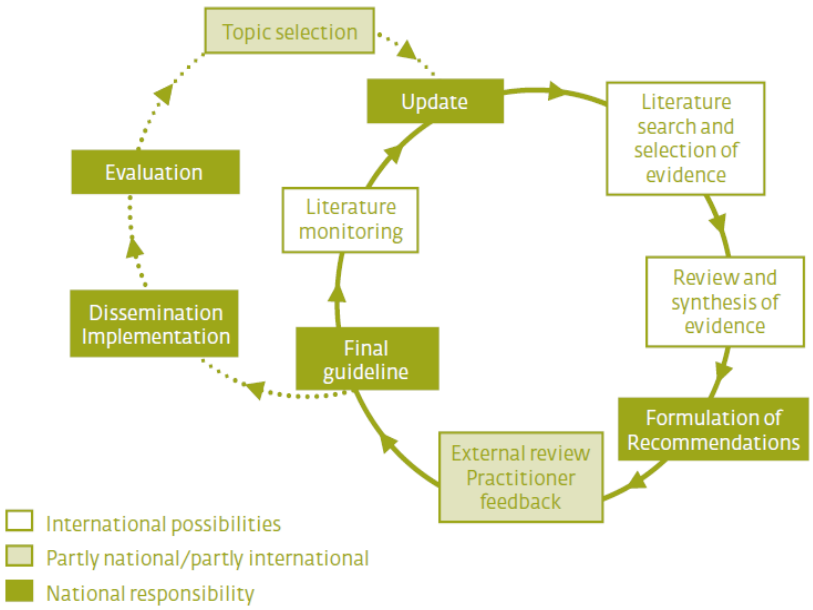
Methodologie samenwerking internationale richtlijn Decubitus (2019)

Deze bijlage is een verantwoording van de methode voor de beantwoording van de uitgangsvragen 1 t/m 5 en 7. Het wetenschappelijk bewijs voor de antwoorden op deze vragen is verkregen in samenwerking met de richtlijncommissie van de internationale richtlijn Decubitus (2019)[3]. Deze bijlage geeft een samenvatting van de methode van de internationale richtlijn Decubitus (2019) en hoe het wetenschappelijk bewijs is verwerkt in deze richtlijn. Voor een uitgebreide beschrijving wordt verwezen naar het methodologieprotocol van die richtlijn.[4]

Algemene methodebeschrijving

De ontwikkeling en update van de internationale richtlijn Decubitus (2019) kent een lange traditie. Eens in de vijf jaar wordt een internationale richtlijn Decubitus ontwikkeld: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline.[1] Deze bestaande richtlijn is doorzocht op systematische samenvattingen van kennis, zoals omschreven in de Leidraad voor Kwaliteitsstandaarden (AQUA).[5]

Figuur 1 Wat kan internationaal en wat beter nationaal?
The guideline development cycle, what can be shared on an international level?



De derde versie van de internationale richtlijn werd ontwikkeld en gereviseerd door de European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) en Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). In het projectvoorstel van de ontwikkeling van deze richtlijn Decubitus werd al geanticipeerd op dit wereldwijde project. Om doublures in de inzet van tijd en menskracht te voorkomen, is besloten om bij uitgangsvragen waar dit van toepassing zou zijn zoveel mogelijk aan te sluiten bij de werkwijze van de internationale projectorganisatie. Te meer ook omdat de projectleider (EdL) van de richtlijn ook direct betrokken was bij de revisie van de internationale richtlijn. De werkwijze van deze samenwerking is in samenspraak met de opdrachtgevers tot stand gekomen en verwerkt in de projectopzet.

Dit betekent dat de werkgroep van de richtlijn een methode diende te hanteren waarmee de onderbouwing geheel of gedeeltelijk uit de derde versie van de internationale richtlijn Decubitus (2019) werd overgenomen en op een methodologisch verantwoorde manier kon worden gecontroleerd en toegepast.
Figuur 1 overgenomen uit de HARING-Tools[6] is een weergave van de samenwerking tussen een nationale en internationale richtlijn. Het bepalen van de knelpunten en uitgangsvragen, formuleren van de aanbevelingen en het schrijven van de richtlijn werden specifiek uitgevoerd voor de Nederlandse situatie. In samenwerking met de EPUAP/NPIAP/PPPIA werd gebruik gemaakt van de literatuursearch, data-extractietabellen, kwaliteitsbeoordelingen en conclusies.

Integreren van de data

De uitgangsvragen van deze richtlijn zijn opgesteld aan de hand van een knelpuntenanalyse in de Nederlandse situatie (bijlage Knelpunteninventarisatie en uitgangsvragen). De Nederlandse uitgangsvragen zijn vergeleken met de internationale uitgangsvragen en de uitgangsvragen 1 t/m 5 en vraag 7 zijn in de internationale richtlijn beantwoord. De uitgangsvragen 6 en 8 zijn specifiek voor de Nederlandse situatie en kunnen niet met de resultaten van de internationale richtlijn worden beantwoord en vallen daarmee buiten de scope van deze bijlage.

Beoordeling van internationale richtlijn met AGREE

De internationale richtlijn Decubitus (2019) is door twee onderzoekers (BvG en ME) beoordeeld m.b.v. het AGREE-instrument. In samenwerking met een methodoloog (MT) is afgesproken welke items uit het AGREE-instrument moesten worden beoordeeld. Dit betrof: methodologie (items 7, 8 en 9) en onafhankelijkheid van de opstellers (items 22 en 23). Beide onderzoekers hebben de richtlijn afzonderlijk beoordeeld. Vervolgens hebben zij beide beoordelingen besproken en zijn zij gezamenlijk tot een eindscore gekomen. Tabel 5.4 geeft een overzicht van de beoordeling. De conclusie van deze beoordeling is dat de richtlijn goed scoort op de beoordeelde onderdelen.

Tabel 5.4: Beoordeling internationale richtlijn Decubitus (2019) met het AGREE instrument

Onderdeel	Score 1	Score 2	Opmerkingen	Eindscore
7. Er zijn systematische methoden gebruikt voor het zoeken naar wetenschappelijk bewijsmateriaal	6	7	Er zijn geen specifieke zoekstrategieën gebruikt voor de klinische vragen. In plaats daarvan is één allesomvattende zoekstrategie gebruikt, waaruit de artikelen zijn gehaald aan de hand van de gestelde uitgangsvraag	6
8. De criteria voor het selecteren van wetenschappelijk bewijsmateriaal zijn duidelijk beschreven	6	7	Er is geen motivatie gegeven voor de inclusie- en exclusiecriteria per klinische vraag (wel voor de uitvoering van de totale zoekstrategie)	6
9. De sterke punten en beperkingen van het wetenschappelijk bewijs zijn beschreven	7	7	Het is helder welke instrumenten zijn gebruikt voor beoordelen van wetenschappelijk bewijs en waarom. De uitwerking is soms onduidelijk	7
22. De opvattingen van de financierende instantie hebben	7	7	Dit is aangegeven in het hoofdstuk Sponsor acknowledgements	7

geen invloed gehad op de inhoud van de richtlijn				
23. Conflicterende belangen van leden van de richtlijnwerkgroep zijn vastgelegd en besproken	7	7	De belangenverklaringen zijn weergegeven in de bijlagen	7

Literatuursearch en selectie

Voor het systematisch zoeken van wetenschappelijke literatuur is gebruik gemaakt van de data uit de internationale richtlijn Decubitus (2019). Het zoeken van wetenschappelijk literatuur is uitgevoerd in de volgende databases: AMED, MEDLINE, EMBASE, Scopus, The Cochrane Database of Systematic Reviews, The Cochrane Central Register of Controlled Trials, Health Technology Assessment. De search van de 2014-richtlijn loopt van 1 januari 2008 tot 1 juli 2013. De search van de 2019-richtlijn loopt van 1 juli 2013 tot 1 september 2018.
De richtlijncommissie van de internationale richtlijn voerde achtereenvolgens twee searches uit, namelijk voor 1) de preventie en 2) de behandeling (zie tabel 5.5). Vervolgens werden de artikelen, op basis van titel en abstract, verdeeld over de verschillende uitgangsvragen in de internationale richtlijn Decubitus (2019).

Tabel 5.5: Zoekstrategieën internationale richtlijn Decubitus (2019)

Zoektermen deel: Preventie
("pressure ulcer"[MeSH Terms] OR pressure ulcer[Text Word] OR Pressure Ulcers[Text Word] OR "Ulcer Pressure"[Text Word] OR "Ulcers Pressure"[Text Word] OR Bed Sores[Text Word] OR Bed Sore[Text Word] OR "Sore Bed"[Text Word] OR "Sores Bed"[Text Word] OR Bedsore[Text Word] OR Bedsores[Text Word] OR Decubitus Ulcer[Text Word] OR Decubitus Ulcers[Text Word] OR "Ulcer Decubitus"[Text Word] OR "Ulcers Decubitus"[Text Word] OR Pressure Sore[Text Word] OR Pressure Sores[Text Word] OR "Sore Pressure"[Text Word] OR "Sores Pressure"[Text Word] OR decubitus[Text Word]) AND (("risk"[MeSH Terms] OR risk[Text Word]) AND score[All Fields] OR ("skin"[MeSH Terms] OR skin[Text Word]) AND assessment[All Fields] AND ("weights and measures"[All Fields] OR "weights and measures"[MeSH Terms] OR scale[Text Word]) OR (("risk"[MeSH Terms] OR risk[Text Word]) AND calculator[All Fields]) OR "Risk Assessment"[MeSH] OR Risk assessment[Text Word] OR "Risk Assessments"[Text Word] OR Risk Assessments[Text Word] OR "Risk Assessment"[Text Word] OR Benefit-Risk Assessment[Text Word] OR "Benefit-Risk Assessment"[Text Word] OR "Benefit-Risk Assessments"[Text Word] OR Benefit Risk Assessment[Text Word] OR Benefit-Risk Assessments[Text Word] OR Risk-Benefit Assessment[Text Word] OR "Risk-Benefit Assessment"[Text Word] OR "Risk-Benefit Assessments"[Text Word] OR Risk Benefit Assessment[Text Word] OR Risk-Benefit Assessments [Text Word] OR Risks and Benefits[Text Word] OR Benefits and Risks[Text Word] OR (("risk"[MeSH Terms] OR risk[Text Word]) AND prediction[All Fields]) OR "Risk Factors"[MeSH] OR "Risk Factor" [Text Word] OR "Risk Factors" [Text Word] OR Risk Factor[Text Word] OR (clinical[All Fields] AND assessment[All Fields]) OR "Risk Management"[MeSH] OR "Risk Management"[Text Word] OR Management Risk[Text Word] OR Management Risks[Text Word] OR "Management Risk"[Text Word] OR "Management Risks"[Text Word] OR "Hospital Risk Reportings"[Text Word] OR Hospital Risk Reporting[Text Word] OR Hospital Risk Reportings [Text Word] OR "Hospital Risk Reporting"[Text Word] OR "Risks Management"[Text Word] OR "risks Managements"[Text Word] OR Risks Management[Text Word] OR Risks Managements[Text Word] OR "Hospital Incident Reporting"[Text Word] OR "Hospital Incident Reportings"[Text Word] OR Hospital Incident Reporting[Text Word] OR Hospital Incident Reportings[Text Word] OR "Nursing Assessment"[MeSH] OR "Nursing Assessment"[Text Word] OR "Risk Assessments"[Text Word] OR Nursing Assessments[Text Word] OR "Nursing Protocols" [Text Word] OR Nursing Protocol[Text Word] OR "Nursing Protocol"[Text Word] OR Nursing Protocols[Text Word] OR "Beds"[MeSH] OR beds[Text Word] OR Bed[Text Word] OR Mattresses[Text Word] OR Mattress[Text Word] OR "Bedding and Linens"[MeSH] OR Linens and Bedding[Text Word] OR Bedding[Text Word] OR Beddings[Text Word] OR Linens[Text Word] OR Linen[Text Word] OR cushion[All Fields] OR cushions[All Fields] OR "Wheelchairs"[MeSH] OR Wheelchairs[Text Word] OR Wheelchair[Text Word] OR Wheel Chairs[Text Word] OR"Wheel Chair"[Text Word] OR "Wheel Chairs"[Text Word] OR Wheel Chair[Text Word] OR "Wheel

Chair”[Text Word] OR “Wheel Chairs”[Text Word] OR (("pressure"[MeSH Terms] OR pressure[Text Word]) AND relief[All Fields]) OR (("pressure"[MeSH Terms] OR pressure[Text Word]) AND relieving[All Fields]) OR alternating[All Fields] OR "Protective Devices"[MeSH] OR protective devices[Text Word] OR “Protective Device”[Text Word] OR “Protective Devices”[Text Word] OR Protective Device[Text Word] OR Safety Devices[Text Word] OR “Safety device”[Text Word] OR “Safety devices”[Text Word] OR Safety Device[Text Word] OR "Equipment and Supplies, Hospital"[MeSH] OR Hospital Equipment and Supplies[Text Word] OR Hospital Equipment[Text Word] OR "Hospital Equipment”[Text Word] OR Hospital Supplies[Text Word] OR Hospital Supply[Text Word] OR "Hospital Supplies”[Text Word] OR Hospital Supply[Text Word] OR "Equipment and Supplies"[MeSH] OR Equipment and Supplies[Text Word] OR Supplies and Equipment[Text Word] OR Apparatus and Instruments[Text Word] OR Instruments and Apparatus[Text Word] OR Devices[Text Word] OR Device[Text Word] OR Equipment[Text Word] OR Inventories[Text Word] OR Inventory[Text Word] OR Medical Devices[Text Word] OR "Medical Devices"[Text Word] OR "Medical Device"[Text Word] OR Medical Device[Text Word] OR Supplies[Text Word] OR Repositioning[All Fields] OR Reposition [All Fields] OR turning[All Fields] OR turn[All Fields] OR position[All Fields] OR positioning[All Fields] OR mobilization[Text Word] OR mobilisation[Text Word] OR "Posture"[MeSH] OR Posture[Text Word] OR Postures[Text Word] OR "Supine Position"[MeSH] OR “Supine Position”[Text Word] OR “Supine positions”[Text Word] OR Supine Positions[Text Word] OR Dorsal Position[Text Word] OR Dorsal Positions[Text Word] OR “Dorsal position”[Text Word] OR “Dorsal positions”[Text Word] OR "Prone Position"[MeSH] OR prone position[Text Word] OR “Prone position” [Text Word] OR “Prone Positions” [Text Word] OR Prone Positions[Text Word] OR "Classification"[MeSH] OR "classification"[Subheading] OR Classification[Text Word] OR Classifications[Text Word] OR Systematics[Text Word] OR Taxonomy[Text Word] OR Taxonomies[Text Word] OR hierarchies[Text Word] OR hierarchy[Text Word] OR (("pressure"[MeSH Terms] OR pressure[Text Word]) AND ("physiology"[Subheading] OR "physiology"[MeSH Terms] OR physiology[Text Word])) OR "Nutritional Sciences"[MeSH] OR “Nutritional Science“[Text Word] OR “Nutritional Sciences”[Text Word] OR Nutrition Science[Text Word] OR “Nutrition Science”[Text Word] OR “Nutrition Sciences”[Text Word] OR Nutrition Sciences[Text Word] OR Nutritional Science[Text Word] OR "Nutrition Disorders"[MeSH] OR Nutrition Disorder[Text Word] OR Nutritional Disorders[Text Word] OR Nutritional Disorder[Text Word] OR "Nutritional Requirements"[MeSH] OR Nutritional Requirement[Text Word] OR “Nutritional Requirement”[Text Word] OR “Nutritional Requirements”[Text Word] OR Nutrition Requirements[Text Word] OR Nutrition Requirement[Text Word] OR “Nutrition Requirement”[Text Word] OR “Nutrition Requirements”[Text Word] OR Dietary Requirements[Text Word] OR Dietary Requirement[Text Word] OR “Dietary Requirement”[Text Word] OR “Dietary Requirements”[Text Word] OR "Nutritional Status"[MeSH] OR “Nutritional Status”[Text Word] OR “Nutrition Status”[Text Word] OR “Nutrition Status”[Text Word] OR "Nutrition Assessment"[MeSH] OR “Nutrition Assessments”[Text Word] OR "Nutrition Assessment"[MeSH] OR “Nutrition Assessments”[Text Word] OR “Nutrition Assessment”[Text Word] OR Nutritional Assessment[Text Word] OR “Nutritional Assessment”[Text Word] OR “Nutritional Assessments”[Text Word] OR Nutritional Assessments[Text Word] OR Nutrition Assessments[Text Word] OR Nutrition Indexes[Text Word] OR “Nutrition Indexes”[Text Word] OR Nutrition Index[Text Word] OR “Nutrition Index”[Text Word] OR “Nutrition Indices”[Text Word] OR Nutrition Indices[Text Word] OR Nutritional Index[Text Word] OR “Nutritional Index”[Text Word] OR “Nutritional Indices”[Text Word] OR Nutritional Indices[Text Word] OR Prognostic Nutritional Index[Text Word] OR “Prognostic Nutritional Index” [Text Word] OR “Prognostic Nutritional Indices”[Text Word] OR Prognostic Nutritional Indices[Text Word] OR (nutritional[All Fields] AND ("diagnosis"[Subheading] OR "mass screening"[MeSH Terms] OR screening[Text Word])) OR (nutritional[All Fields] AND intervention[All Fields]) OR "nutrition physiology"[MeSH Terms] OR nutrition[Text Word] OR “Nutrition Physiology” [Text Word] OR Nutritional Physiology [Text Word] OR “Nutritional Physiology” [Text Word] OR "prevention and control"[Subheading] OR "Primary Prevention"[MeSH] OR primary prevention[Text Word] OR "Accident Prevention"[MeSH] OR preventive measures[Text Word] OR preventive therapy[Text Word] OR prophylaxis[Text Word] OR control[Text Word] OR prevention[Text Word] OR “prevention primary”[Text Word] OR “Prevention Accident”[Text Word] OR Accident Preventions[Text Word] OR “Preventions Accident”[Text Word] OR "etiology"[Subheading] OR "Causality"[MeSH] OR etiology[Text Word] OR causes[Text Word] OR causality[Text Word] OR pathogenesis[Text Word] OR Causalities[Text Word] OR Enabling Factors[Text Word] OR Enabling Factor[Text Word] OR “Factor Enabling”[Text Word] OR “Factors Enabling”[Text Word] OR Multifactorial

Causality[Text Word] OR “Causalities Multifactorial”[Text Word] OR “Causality Multifactorial”[Text Word] OR Multifactorial Causalities [Text Word] OR Multiple Causation [Text Word] OR “Causation Multiple”[Text Word] OR “Causations Multiple”[Text Word] OR Multiple Causations[Text Word] OR Predisposing Factors[Text Word] OR “Factor Predisposing”[Text Word] OR “Factors Predisposing”[Text Word] OR Predisposing Factor[Text Word] OR Reinforcing Factors[Text Word] OR “Factor Reinforcing”[Text Word] OR “Factors Reinforcing”[Text Word] OR Reinforcing Factor[Text Word] OR Causation[Text Word] OR Causations[Text Word] OR "Skin Care"[MeSH] OR Skin care[Text Word] OR “Care Skin”[Text Word]) AND ((case[All Fields] AND series[All Fields]) OR "Multicenter Study"[Publication Type] OR "Evaluation Studies"[Publication Type] OR "Comparative Study"[Publication Type] OR "Validation Studies"[Publication Type] OR “randomized controlled trial"[Publication Type] OR "randomized controlled trials"[MeSH Terms] OR "randomized controlled trials"[Text Word] OR "randomised controlled trials"[Text Word]OR "review"[Publication Type] OR "review literature"[MeSH Terms] OR "systematic review"[Text Word] OR "controlled clinical trial"[Publication Type] OR "controlled clinical trials"[MeSH Terms] OR "controlled clinical trials"[Text Word] OR "meta-analysis"[Publication Type] OR "meta-analysis"[MeSH Terms] OR "meta-analysis"[Text Word] OR Meta Analysis[Text Word] OR Meta-Analyses[Text Word] OR “Clinical Trial Overviews”[Text Word] OR Clinical Trial Overview[Text Word] OR “Clinical Trial Overview”[Text Word] OR Clinical Trial Overviews[Text Word] OR Data Pooling[Text Word] OR Data Poolings[Text Word] OR "cohort studies"[MeSH Terms] OR Cohort Studies[Text Word] OR Cohort Study[Text Word] OR “Cohort Studies”[Text Word] OR “Cohort study”[Text Word] OR “Concurrent studies”[Text Word] OR Concurrent Study[Text Word] OR “Concurrent study”[Text Word] OR Concurrent Studies[Text Word] OR Closed Cohort Studies[Text Word] OR “Closed Cohort Studies”[Text Word] OR Closed Cohort Study[Text Word] OR “Closed Cohort Study”[Text Word] OR Historical Cohort Studies[Text Word] OR “Historical Cohort Studies”[Text Word] OR “Historical Cohort Study”[Text Word] OR Historical Cohort Study[Text Word] OR Incidence Studies[Text Word] OR Incidence Study[Text Word] OR “Incidence studies”[Text Word] OR “Incidence study”[Text Word] OR “Cohort Analysis”[Text Word] OR “Cohort Analyses”[Text Word] OR Cohort Analyses[Text Word] OR Cohort Analysis[Text Word] OR "case-control studies"[MeSH Terms] OR case- control studies[Text Word] OR Case-Control Study[Text Word] OR “Case-Control Study”[Text Word] OR Case-Base Studies[Text Word] OR Case Base Studies[Text Word] OR Case-Base Study[Text Word] OR “Case- Base Studies”[Text Word] OR “Case-Base Study”[Text Word] OR Case-Comparison Studies[Text Word] OR Case Comparison Studies[Text Word] OR Case-Comparison Study[Text Word] OR “Case-Comparison Studies”[Text Word] OR “Case-Comparison Study”[Text Word] OR Case-Referent Studies[Text Word] OR Case Referent Studies[Text Word] OR Case-Referent Study[Text Word] OR Case-Referent Studies[Text Word] OR Case-Referent Study[Text Word] OR Case-Referrent Studies[Text Word] OR Case Referrent Studies[Text Word] OR Case-Referrent Study[Text Word] OR “Case-Referrent Studies”[Text Word] OR “Case-Referrent study”[Text Word] OR Case-Compeer Studies[Text Word] OR Case Compeer Studies[Text Word] OR Case-Compeer Study[Text Word] OR “Case-Compeer Studies”[Text Word] OR “Case-Compeer Study”[Text Word] OR Case Control Studies[Text Word] OR Case Control Study[Text Word] OR “Case Control Studies”[Text Word] OR “Case Control Study”[Text Word] OR Matched Case-Control Studies[Text Word] OR “Matched Case-Control Studies”[Text Word] OR “Matched Case-Control Study”[Text Word] OR Matched Case Control Studies[Text Word] OR Matched Case-Control Study [Text Word] OR “Matched Case- Control Studies” [Text Word] OR “Matched Case-Control Study”[Text Word] OR Nested Case-Control Studies[Text Word] OR “Nested Case-Control Studies”[Text Word] OR “Nested Case-Control Study”[Text Word] OR Nested Case Control Studies[Text Word] OR Nested Case-Control Study[Text Word] OR “Nested Case-Control Studies”[Text Word] OR “Nested Case-Control Study”[Text Word]) AND "humans"[MeSH Terms] AND ("1998/01/01"[PDAT]: "2007/12/31"[PDAT])
Zoektermen deel: Behandeling
pressure ulcer OR pressure ulcers OR pressure injury OR bed sore OR bed sores OR bedsore OR bedsores OR pressure sore OR pressure sores OR decubitus ulcer OR decubitus ulcers OR decubital ulcer OR decubital ulcers OR pressure ulcer[mesh] AND ((((((((((((("Randomized Controlled Trials as Topic"[Mesh] OR "Randomized Controlled Trial "[Publication Type])) OR ("Controlled Clinical Trials as Topic"[Mesh] OR "Controlled Clinical Trial "[Publication Type])) OR "Double-Blind Method"[Mesh])) OR "Cohort Studies"[Mesh]) OR ("Meta-Analysis "[Publication Type] OR "Meta-Analysis as

Topic"[Mesh])) OR "Cross-Sectional Studies"[Mesh]) OR ("Practice Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Practice Guideline "[Publication Type] OR "Guidelines as Topic"[Mesh])) OR "Guideline "[Publication Type]) OR ("Consensus Development Conferences as Topic"[Mesh] OR "Consensus Development Conferences, NIH as Topic"[Mesh] OR "Consensus Development Conference, NIH "[Publication Type] OR "Consensus Development Conference "[Publication Type])) OR ("Multicenter Studies as Topic"[Mesh] OR "Multicenter Study "[Publication Type])) OR ("Evaluation Studies "[Publication Type] OR "Evaluation Studies as Topic"[Mesh])) OR "Follow-Up Studies"[Mesh]
OR
rct OR randomized controlled trial OR randomized controlled trials OR randomised controlled trial OR randomised controlled trials OR double blind OR double-blind OR random allocation OR cohort study OR cohort studies OR systematic review OR systematic reviews OR meta-analysis OR meta-analyses OR meta analysis OR meta analyses OR practice guideline OR practice guidelines OR guideline OR guidelines OR multicenter study OR multicenter studies OR multi-center study OR multi-center studies OR multi center study OR multi center studies OR evaluation study OR evaluation studies OR follow-up study OR follow-up studies OR follow up study OR follow up studies OR cochrane OR consensus development conference OR consensus development conferences OR case series OR controlled clinical trial OR controlled clinical trials OR systematic[sb]
NOT
((((((((((("Editorial "[Publication Type] OR "Addresses "[Publication Type]) OR ("Bibliography "[Publication Type] OR "Bibliography as Topic"[Mesh])) OR "Biography "[Publication Type]) OR "Dictionary "[Publication Type]) OR ("Interviews as Topic"[Mesh] OR "Interview "[Publication Type])) OR "In Vitro "[Publication Type]) OR "Lectures "[Publication Type]) OR "Legal Cases "[Publication Type]) OR ("Legislation "[Publication Type] OR "Legislation as Topic"[Mesh])) OR "News "[Publication Type]) OR "Newspaper Article "[Publication Type]) OR "Patient Education Handout "[Publication Type]
Limits: human only

Algemene inclusiecriteria van de internationale richtlijn Decubitus (2019).

- Primaire focus op decubituspreventie, risicobeoordeling of behandeling bij mensen.
- Artikelen moesten gepubliceerd zijn in een peer-reviewed journal.
- Een abstract moest beschikbaar zijn.
- Designs: randomized controlled trials (RCT's), prospectieve gecontroleerde klinische studies, prospectieve cohortstudies met een controlegroep, pretest-posttest-studies, retrospectieve cohortstudies, observationele studies, cross-sectioneel onderzoek, vragenlijst-onderzoeken, case-controlstudies, en case-series.
- Systematische reviews en meta-analyses werden gebruikt voor de discussie in de richtlijn, maar niet geïncludeerd in de datatabellen.
- Kwalitatief onderzoek waarbij de vraagstelling van de studie gerelateerd was aan de uitgangsvragen.
- Minimaal 10 deelnemers per onderzoek.
- Geen restricties op basis van taal.

Data-extractie

Methode data-extractie voor de internationale richtlijn Decubitus (2019)

De werkgroepen van de internationale richtlijn Decubitus (2019) gebruikten een formulier om data uit de geïncludeerde fulltext artikelen te extraheren en ordenen. Het formulier bevatte de volgende kenmerken: studie-design, beschrijving van deelnemers, studiegroepen en interventies, uitkomstmaten, duur van follow up, resultaten, opmerkingen en beperkingen beschreven in de discussie. De data-extractie is uitgevoerd door één onderzoeker en vervolgens gecontroleerd (en waar nodig uitgebreid) door leden van de werkgroepen van de internationale richtlijn Decubitus (2019).

Methode data-extractie voor de richtlijn Decubitus (2020)
Voor elke uitgangsvraag van de richtlijn Decubitus hebben de onderzoekers een PICO met bijhorende inclusiecriteria opgesteld. Aan de hand van deze criteria zijn alle artikelen in de datatabellen beoordeeld en ingedeeld bij een uitgangsvraag of geëxcludeerd als bleek dat ze tot geen van de uitgangsvragen behoorden. Om inzichtelijk te maken welke literatuur aansluit op de uitgangsvragen van deze richtlijn is in de bijlage Verantwoording per uitgangsvraag voor elke uitgangsvraag de referentielijst voor geïncludeerde artikelen te vinden. De bijhorende data-extractietabellen en kwaliteitsbeoordelingen zijn te vinden via de betreffende link.

Kwaliteitsbeoordeling van afzonderlijke studies

De internationale werkgroepen hebben methodologische checklisten zijn gebruikt om de kwaliteit van de afzonderlijke studies te beoordelen en het risico op bias te bepalen door de studies op de interne en externe validiteit te beoordelen. Elke studie werd door twee beoordelaars geëvalueerd. Bij grote discrepanties werd de studie door een derde reviewer beoordeeld. De gebruikte instrumenten voor kwaliteitsbeoordeling zijn weergegeven in tabel 5.6.

Tabel 5.6: Checklijsten voor kwaliteitsbeoordeling van afzonderlijke studies

Design	Instrument	Toegang tot instrument	Versie
Case-series	Checklist gebaseerd op een tool van Moga, Guo et al. (2012)	https://www.ihe.ca/advanced-search/development-of-a-quality-appraisal-tool-for-case-series-studies-using-a-modified-delphi-technique	Gepubliceerd 2012 (geraadpleegd november 2017)
Case-control-studies	SIGN checklist voor case-control studies (SIGN: Scottish Intercollegiate Guidelines Network)	https://www.sign.ac.uk/what-we-do/methodology/checklists/	Geraadpleegd november 2017
Cohortstudies	SIGN checklist voor cohortstudies	https://www.sign.ac.uk/what-we-do/methodology/checklists/	Geraadpleegd november 2017
Cross-sectionele studies en vragenlijst-onderzoeken	Checklist afkomstig van SIGN		Ontwikkeld 2012
Diagnostische studies	SIGN checklist voor diagnostisch onderzoek.	https://www.sign.ac.uk/what-we-do/methodology/checklists/	Geraadpleegd november 2017
Implementatie-onderzoek	STaRI checklist (Pinnock, Barwick et al., 2017) PLUS een geschikte checklist voor het aanwezige studiedesign	https://www.bmj.com/content/356/bmj.i6795	Gepubliceerd 2017
Kwalitatief onderzoek	Critical Appraisal Skills Programme (CASP) Tool	https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Qualitative-Checklist-2018_fillable_form.pdf	Geraadpleegd november 2017
Kwaliteitsverbetering-rapporten	Quality Improvement Reporting Excellence (SQUIRE 2.0) PLUS een geschikte checklist voor het aanwezige studiedesign	http://squire-statement.org/index.cfm?fuseaction=document.viewDocument&documentid=1&documentFormatId=1&vDocLinkOrigin=1&CFID=8570651&C	Gepubliceerd september 2015

		FTOKEN=298f61b35eb60fe-7B826A3A-1C23-C8EB-8067415F068204CC	
Quasi-experimentele studies	Checklist gebaseerd op de SIGN-checklist en consistent met methodologie gerapporteerd door het Joanna Briggs Institute (Joanna Briggs Institute, 2014a, 2014b).	Opgenomen onderdelen worden gepresenteerd op http://www.internationalguideline.com	Ontwikkeld 2012
Prognostische studies (exclusief studies gerelateerd aan risico)	QUIPS checklist (Hayden, van der Windt et al., 2013)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=23420236	Gepubliceerd 2013
Randomized controlled trials	SIGN-checklist voor RCT's	https://www.sign.ac.uk/what-we-do/methodology/checklists/	Geraadpleegd november 2017
Risicofactor-studies met multivariabele analyses	Methodologie beschreven door Coleman, Gorecki et al. (2013)		Gepubliceerd 2013
Economische evaluaties	SIGN-checklist voor economische evaluaties, gebaseerd op de voorwaarden voor indiening van the British Medical Journal	https://www.sign.ac.uk/what-we-do/methodology/checklists/	Geraadpleegd november 2017
Systematische literatuurreviews	AMSTAR 2 checklist	http://www.bmj.com/content/bmj/suppl/2017/09/21/bmj.j4008.DC1/sheb036104.wf1.pdf	Geraadpleegd november 2017

Beoordelen van de kracht van het wetenschappelijk bewijs

De werkgroepen van de internationale richtlijn Decubitus (2019) hebben in de datatabellen de kracht van het wetenschappelijk bewijs weergegeven aan de hand van vijf levels, zoals weergegeven in tabel 5.7. Dit classificatiesysteem is afgeleid van het Joanna Briggs Institute. Level 1 is het sterkste wetenschappelijk bewijs, level 5 het zwakste. Er wordt onderscheid gemaakt tussen drie soorten design: interventiestudies, diagnostische studies en prognostische studies.

Tabel 5.7: Overzicht voor het beoordelen van de kracht van het bewijs per studiedesign

Levels of evidence			
	Studies naar interventies	**Studies naar diagnostiek**	**Studies naar prognostische factoren**
Level 1	Gerandomiseerde trial(s) met duidelijke resultaten en een laag risico op fouten OF systematisch literatuuronderzoek of meta-analyse volgens de Cochrane-methodologie of voldoend aan ten minste 9 van de 11 kwaliteitscriteria volgens het AMSTAR-evaluatie-instrument	Systematische review van hoogkwalitatieve (cross-sectionele) studies beoordeeld met de kwaliteitsbeoordelingsinstrument en met consistent toegepaste referentiestandaard en blindering	Systematische review van hoogkwalitatieve (longitudinale) prospectieve cohortstudies volgens de kwaliteitsbeoordelingsinstrumenten

Level 2	Gerandomiseerde trial(s) met twijfelachtige resultaten en een matig tot hoog risico op fouten	Afzonderlijke hoogkwalitatieve (cross-sectionele) studies beoordeeld met de kwaliteitsbeoordelingsinstrumenten, met consistent toegepaste referentiestandaard en blindering, bij opeenvolgende personen	Prospectieve cohortstudie
Level 3	Niet-gerandomiseerde trial(s) met gelijktijdig lopende controlegroep	Studies met andere sampling dan opeenvolgende personen, of studies zonder consistent toegepaste referentiestandaard	Analyse van prognostische factoren onder personen in één arm van een gerandomiseerde trial
Level 4	Niet-gerandomiseerde trial(s) met controles uit historische data	Case-controlstudies, of een slechte of niet-onafhankelijke referentiestandaard	Case-serie-studies of case-controlstudies of een prospectieve cohortstudie van slechte kwaliteit, retrospectieve cohortstudie
Level 5	Indirect bewijs: gezonde deelnemers, andere typen chronische wonden, laboratoria studie met dieren, computermodellen	Op mechanisme gebaseerde redenering, studie naar de diagnostische opbrengst (geen referentiestandaard)	Niet van toepassing

Formuleren van de conclusies

Methode internationale richtlijn Decubitus (2019)

De internationale werkgroepen formuleerden conclusies uit de literatuur op basis van de data-extractie-tabellen, kwaliteitsbeoordelingen van de afzonderlijke studies en de totale bewijslast om de sterkte van de conclusie te bepalen. Elke conclusie werd vervolgens beoordeeld op ‘sterkte van het wetenschappelijk bewijs’. De internationale richtlijn Decubitus (2019) noemt deze conclusies reeds ‘aanbevelingen’. Een conclusie kan in 5 groepen worden verdeeld (zie tabel 5.8). Deze beoordeling beschrijft de kracht van het bewijs dat ten grondslag ligt aan een conclusie.

De internationale richtlijn Decubitus (2019) maakt vervolgens de stap naar het beoordelen van de kracht van een aanbeveling aan de hand van meningen uit de internationale werkgroepen. Vanaf dit punt wijkt de methodologie van richtlijn Decubitus af van de internationale richtlijn.

Tabel 5.8: Sterkte van het bewijs onderliggend aan conclusies

A	- Meer dan één level 1-studie van hoge kwaliteit - Consistentie in uitkomsten van bewijs
B1	- Level 1-studies van medium of lage kwaliteit die direct bewijs verstrekken - Level 2-studies van hoge of medium kwaliteit die direct bewijs verstrekken - De meeste studies hebben consistente uitkomsten en inconsistenties kunnen worden verklaard
B2	- Level 2-studies van lage kwaliteit die direct bewijs verstrekken - Level 3- of 4-studies (ongeacht kwaliteit) die direct bewijs verstrekken - De meeste studies hebben consistente uitkomsten en inconsistenties kunnen worden verklaard

C	- Level 5-studies (indirect bewijs), bijvoorbeeld studies uitgevoerd met gezonde deelnemers, andere typen wonden, dieren - Het bewijs is inconsistent en dit kan niet worden verklaard.
Good practice statement	- Uitspraken die niet ondersteund worden door mate van bewijs, maar alleen worden ondersteund door meningen vanuit de werkgroepen.

Overwegingen

De conclusies vanuit de literatuur uit de internationale richtlijn Decubitus (2019) zijn gebruikt als input voor het opstellen van de aanbevelingen in deze richtlijn. Tijdens werkgroepbijeenkomsten werden de uitgangsvragen 1 t/m 5 en 7 met de daarbij behorende conclusies uit de internationale richtlijn bediscussieerd. Hierbij werden overwegingen m.b.t. de Nederlandse situatie en haalbaarheid en toepasbaarheid van de conclusies besproken en uitgevraagd in een aanvullende vragenlijst. Bij de uitgangsvragen 1 t/m 5 en 7 zijn de overwegingen voortkomend vanuit de werkgroep beschreven. Tabel 5.9 geeft inzicht in op welke bijeenkomsten welke uitgangsvraag werden besproken en hoeveel leden hierbij aanwezig waren.

Formuleren van aanbevelingen

De werkgroep richtlijn Decubitus heeft aanbevelingen opgesteld vanuit de conclusies uit de literatuur (internationale richtlijn) en de overwegingen in de werkgroepbijeenkomsten bij deze conclusies via de volgende stappen:

1) Opstellen van voorlopige aanbevelingen door projectteam

Aan de hand van de input uit de werkgroepbijeenkomsten werden voor alle uitgangsvragen aanbevelingen opgesteld.

2) Online vragenlijsten

Voor elke uitgangsvraag werd een online vragenlijst onder de werkgroepleden uitgezet om de voorlopige aanbevelingen te beoordelen. De werkgroepleden werd gevraagd de aanbevelingen te beoordelen op twee onderdelen (op een schaal van 1 tot 10):
- Mate van relevantie: In hoeverre vind je deze aanbeveling (inhoudelijk) relevant voor in de richtlijn Decubitus?
- Manier van formuleren: In hoeverre ondersteun je de aanbeveling, zoals nu geformuleerd, in de richtlijn Decubitus?

Bij een score van 7 of lager werd het werkgroeplid gevraagd om toelichting te geven.
Als een feedbackpunt van een werkgroeplid onduidelijk was, nam een onderzoeker contact op om het te laten verhelderen.

3) Werkgroepbijeenkomsten

De resultaten van de vragenlijsten van uitgangsvraag 1, 3 en 4 dienden als uitgangspunt voor de werkgroepbijeenkomsten. Aanbevelingen waarover positieve overeenstemming bestond onder de werkgroepleden (bij de meerderheid scoort de vragenlijst een 8 of hoger) werden niet besproken. Aanbevelingen waarbij geen overeenstemming (met hoge score) was, werden besproken in de bijeenkomsten. Deze werkgroepbijeenkomsten gaven het kernteam veel hoogkwalitatieve input voor het formuleren van de aanbevelingen. De aanbevelingen van de overige uitgangsvragen zijn niet in een bijeenkomst besproken, omdat de beoordelingen consistent waren en met het becommentariëren van discussiepunten per e-mail kon worden volstaan.

4) Definitieve aanbevelingen

Voor het formuleren van de definitieve aanbevelingen nam het kernteam de resultaten van de werkgroepbijeenkomsten en de vragenlijsten over.

Tabel 5.9: Overzicht van uitgangsvragen, bijeenkomsten waarin deze zijn besproken, online vragenlijsten en aantal betrokken leden

Uitgangsvraag	**Bijeenkomst: Overwegingen**	**Bijeenkomst: Aanbevelingen**	**Online vragenlijsten**
1: Risicobeoordeling	16 mei 2019 (n=9) 22 oktober 2019 (n=14)	22 oktober 2019 (n=14) 3 december 2019 (n=9)	13 november 2019 (n=23)
2: Patiëntengroepen	17 januari 2019 (n=15)		11 december 2019 (n=18)
3: Classificatiesystemen	16 mei 2019 (n=9) 22 oktober 2019 (n=14)	22 oktober 2019 (n=14) 3 december 2019 (n=9)	13 november 2019 (n=23)
4: Preventie	17 januari 2019 (n=15)	3 december 2019 (n=9)	27 november 2019 (n=17)
5: Behandeling	17 januari 2019 (n=15) 11 april 2019 (n=13)		11 december 2019 (n=18)
7: Evaluatie	22 oktober 2019 (n=14)		11 december 2019 (n=18)