

Bijlage 10

Kennislacunes

In deze bijlage volgen de kennislacunes voor de richtlijn continëntie bij kwetsbare ouderen die voortkomen uit de resultaten van de uitgangsvragen.

Een kennislacune wordt vastgesteld als er onvoldoende wetenschappelijk bewijs is om een uitgangsvraag te kunnen beantwoorden of als het bewijs tegenstrijdig is²⁸. Er kan onvoldoende wetenschappelijk bewijs zijn als er simpelweg geen gepubliceerd onderzoek is dat aansluit op de geformuleerde uitgangsvraag of als het gevonden onderzoek van onvoldoende kwaliteit, en dus onbetrouwbaar is. Een kennislacune voldoet aan de volgende criteria.

- Het betreft een belangrijke onderzoeksvraag die relevant is voor de zorg door verpleegkundigen en verzorgenden.
- Het oplossen van de kennislacune heeft gevolgen voor de richtlijn (inhoudelijk op aanbevelingen of de sterkte ervan).
- Het beantwoorden van de kennislacune verbetert in potentie de kwaliteit van zorg en/of patiëntuitkomsten.
- De kennislacune kan worden onderzocht en het beoogde onderzoek is haalbaar. Hierbij moet gedacht worden of het onderzoek ethisch verantwoordelijk is en of de kosten van het onderzoek haalbaar zijn.

Hieronder zijn de belangrijkste kennislacunes weergegeven. In deze richtlijn zijn er weinig tot geen conclusies geformuleerd met een sterke mate van wetenschappelijk bewijs. Er bestaat dus een groot aantal onderzoeksvragen die nog beantwoord kunnen worden. Niet al deze vragen voldoen echter aan de criteria voor kennislacunes.

Diagnostiek (uitgangsvraag 1 en 2)

Fecale incontinentie

Over het algemeen is er weinig bekend over (gevalideerde) diagnostische tools bij fecale incontinentie bij ouderen. Er ontbreken grote studies van hoge kwaliteit. Ook worden diagnostische tools niet met elkaar vergeleken en kan hierdoor niet de beste diagnostische tool aangewezen worden.

Diagnostische tools gericht op flatus incontinentie bij ouderen zijn erg schaars in de literatuur. Hierdoor is het niet mogelijk om een advies te geven over de diagnostische tools op basis van wetenschappelijk bewijs.

²⁸ IQ healthcare. (213). *Tool Kennislacunes in richtlijnen*.

<https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/ontwikkeltools-ontwikkelen/Kennislacunes+in+richtlijnen.pdf>