



# Evidence based practice

in de wijk? Ja dat kan!



opella

Suzanne Koning

[Suzanne.koning@han.nl](mailto:Suzanne.koning@han.nl)

 @SuzanneKoning91



[linkedin.com/in/suzanne-koning-4203417b](https://www.linkedin.com/in/suzanne-koning-4203417b)

# Even voorstellen

- Wijkverpleegkundige (2012-2017)
- Docent verpleegkunde HAN (2014 – heden)
- Onderzoeker lectoraat eerstelijnszorg – regional protocol palliatieve zorg thuis (regio Nijmegen) (2018 – heden)
- Vakgroep wijkverpleegkundigen V&VN (2017- heden)



opella



Hogeschool  van Arnhem en Nijmegen  
HAN University of Applied Sciences



# Programma

- Achtergrond EBP + EBP toepassen casus
- EBP in een organisatie – good practice
- Vragen/discussie

# Evidence based practice (EBP)

Definitie Sackett et al. 2000 (vertaald):

EBP is het zorgvuldig, expliciet en oordeelkundig gebruik van het beste bewijsmateriaal en de evidence die op dit moment beschikbaar is, met als doel om beslissingen te nemen samen met individuele patiënten om zo de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren.

EBP houdt in dat (verpleegkundige) beslissingen gebaseerd worden op een combinatie van drie zaken: bewijsmateriaal uit wetenschappelijk onderzoek, de eigen klinische vaardigheden en de voorkeuren van de patiënt.



# EBP in beroepsprofiel 2020



## Kennis en wetenschap

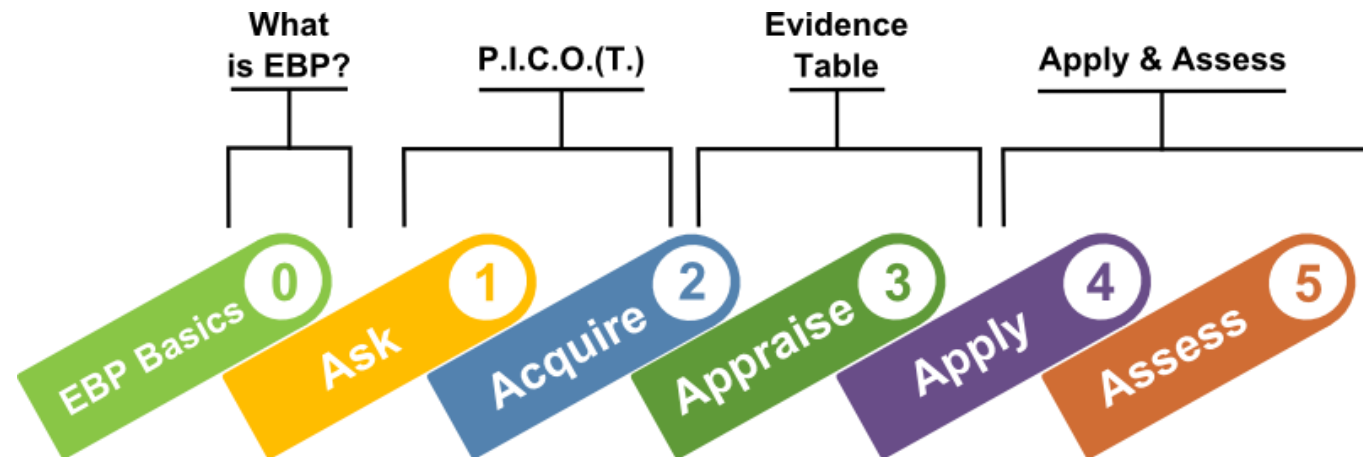
de verpleegkundige als reflectieve professional die handelt naar de laatste stand van de wetenschap.

## Kennis, vaardigheden en Attitude (KVA)

- Heeft kennis van de principes van EBP.
- Heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek.
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Houdt vakliteratuur bij. Weet informatie op internet snel op te zoeken.

# 5 stappen van EBP

1. Een klinische onzekerheid vertalen naar een beantwoordbare vraag
2. Zoeken naar de beste evidence
3. Het kritisch beoordelen van deze evidence
4. Beslissen wat het beste gedaan kan worden op basis van de evidence en de behoefte van de individuele patiënt
5. Regelmatig evalueren van de kwaliteit van dit proces



Bron: Offringa, 2008

1. Een klinische onzekerheid vertalen naar een beantwoordbare vraag
2. Zoeken naar de beste evidence
3. Het kritisch beoordelen van deze evidence
4. Beslissen wat het beste gedaan kan worden op basis van de evidence en de behoefte van de individuele patiënt
5. Regelmatig evalueren van de kwaliteit van dit proces

# 1. Een klinische onzekerheid vertalen naar een beantwoordbare vraag – klinische onzekerheid

## Klinische onzekerheid komt voort uit klinisch redeneren

klinisch redeneren: een continu proces van gegevensverzameling, analyse en het kritisch kijken naar eigen handelen (Schuurman e.a., 2012).

Klinische onzekerheid heeft betrekking op:

- (preventieve) interventie
- Diagnose
- Etiologie
- Prognose



# 1. Een klinische onzekerheid vertalen naar een beantwoordbare vraag – PICO-methode

De klinische onzekerheid omgezet in een beantwoordbare vraag met behulp van de PICO

P: patiënt of probleem (patiënt)

I: interventie (intervention)

C: vergelijking (comparison)

O: uitkomst (outcome)

# 1. Een klinische onzekerheid vertalen naar een beantwoordbare vraag – Format vraag

## Interventie

Wat is het effect van ....(I)... op ....(O) in vergelijking met .... (C)... bij ...(P)...

## Diagnose

Is ...(I)... accurater dan ...(C)... bij het vaststellen van ...(O)... bij ...(P)...

## Etiologie

Hebben ...(P)... met/die ...(I)... een verhoogd/verlaagde kans op ...(O)... in vergelijking met ...(P)... met/zonder ...(I)...

## Prognose

Heeft ...(I) effect op ...(O)... bij patienten met ....(P)....

# Aan de slag!

## Casus

Henk Dehaene (75) heeft een grote snijwond aan zijn hand. Deze is wel wat vuil, maar niet gecompliceerd. In het ziekenhuis gebruikt men altijd steriele isotone zoutoplossing om wonden te spoelen. Maar leidingwater kan ook, heeft een collega gehoord. In de thuiszorg wordt vaak al 'gewoon' leidingwater gebruikt. Wat zegt de literatuur?



# Aan de slag!

Geeft reiniging van niet-gecompliceerde, acute verwondingen (huidlaesies) met leidingwater meer of minder wondinfecties dan reiniging van deze wonden met een steriele isotone zoutoplossing (NaCl 0,9%) bij personen?

P: Patiënten met een niet-gecompliceerde acute verwonding

I: Reinigen van de wond met leidingwater

C: Reinigen van de wond met een steriele isotone zoutoplossing (NaCl 0,9%)

O: Wondinfectie

1. Een klinische onzekerheid vertalen naar een beantwoordbare vraag

2. Zoeken naar de beste evidence

3. Het kritisch beoordelen van deze evidence

4. Beslissen wat het beste gedaan kan worden op basis van de evidence en de behoefte van de individuele patiënt

5. Regelmatig evalueren van de kwaliteit van dit proces

## 2. Zoeken naar de beste evidence

- Databanken selecteren: Pubmed, Cochrane , Cihnal, Invert etc.
- Zoektermen formuleren
- Booleaanse operatoren (AND, OR)
- Richtlijnen/protocollen/rapporten

# Aan de slag!

Welke databank zou je kiezen? Waarom?

Welke zoektermen zou je kunnen gebruiken?

Maak een zoekstring, gebruik booleans operators (AND, OR)



1. Een klinische onzekerheid vertalen naar een beantwoordbare vraag
2. Zoeken naar de beste evidence
3. Het kritisch beoordelen van deze evidence
4. Beslissen wat het beste gedaan kan worden op basis van de evidence en de behoefte van de individuele patiënt
5. Regelmatig evalueren van de kwaliteit van dit proces



# Literatuur beoordelen

Fernandez R, Griffiths R. Water for wound cleansing. Cochrane Database Syst Rev. 2012;Issue 2:CD003861.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23325896>

[https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg\\_org/uploads/rich  
tlijn\\_wondzorg.pdf](https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/rich<br/>tlijn_wondzorg.pdf)

# 3. Het kritisch beoordelen van deze evidence

Beoordelen van methodologische kwaliteit en toepasbaarheid:

- Validiteit (systematische fouten)
- Resultaten (effect en precisie)
- Toepasbaarheid (generaliseerbaarheid)
  
- Checklisten CBO en Cochrane
- Richtlijn: AGREE instrument

# Beoordelings- formulieren

- **Guideline Development Tool** (voor maken van GRADE profiles en GRADE Summary of Findings Tables (eenmalig aanmelden)
- **Zoekfilters** voor PubMed

EBM domein	Type onderzoek	Kwaliteitchecklist Boek Inleiding EBM	Kwaliteitchecklist Internationaal	Rapportagechecklist
4.2 Diagnostiek	Dwarsdoorsnede- onderzoek	<b>Checklist</b>	<b>QUADAS-2</b>	<b>STARD</b>
4.3 Prognose	Cohortonderzoek	<b>Checklist</b>	<b>QUIPS</b>	<b>TRIPOD</b>
4.4 Therapie en preventie (interventie)	Randomised controlled trial (RCT)	<b>Checklist</b>	<b>Cochrane Risk of Bias tool</b> Hoofdstuk 8.5 van het Cochrane Handbook  Voor non-randomised studies:  <b><u>ACROBAT-NRSI</u></b>	<b>CONSORT</b>
4.5 Etiologie en 'harm'	Cohort- en patiëntcontrole- onderzoek	<b>Checklist</b>	<b>NOS</b>	<b>STROBE</b>
4.6 Screening	Zie 4.2 en 4.4	-	-	-
4.7 Klinimetrie	Meerdere typen onderzoek	<b>Checklist</b>	<b>COSMIN</b>	
4.8 Kwalitatief onderzoek	Meerdere typen onderzoek	<b>Checklist</b>		<b>COREQ</b>
Systematische reviews				
5.2 Therapie en preventie (interventie)	Systematic review	<b>Checklist</b>	<b>AMSTAR</b>	<b>PRISMA</b>

<http://netherlands.cochrane.org/beoordelingsformulieren-en-andere-downloads>

# Richtlijnen

## Appraisal of **G**uidelines for **RE**search & **E**valuation

Het AGREE-instrument bevat 23 vragen waarop de richtlijn beoordeeld kan worden, de 23 vragen zijn verdeeld over zes items:

- Onderwerp en doel van de richtlijn
- Betrokkenheid van belanghebbenden
- Methodologie
- Helderheid en presentatie
- Toepassing
- Onafhankelijkheid van de opstellers

### 3. Het kritisch beoordelen van deze evidence



**A1** Review

**A2** RCT (randomised controlled trail)

**B** Vergelijkend onderzoek

**C** Niet-vergelijkend onderzoek

**D** Mening van deskundigen

### 3. Het kritisch beoordelen van deze evidence



**A1 Review**

**A2 RCT (randomised controlled trail)**

**B** Vergelijkend onderzoek

**C** Niet-vergelijkend onderzoek

**D** Mening van deskundigen

# Literatuuronderzoek

- Systematic review
- Meta analyse



# Beoordelen systematic review

1. Welke datum?

2. Is de SR goed uitgevoerd? (bias?)

3. Zijn de resultaten van de SR toepasbaar in eigen praktijk situatie?  
(generaliseerbaarheid)



# Beoordelen systematic review

1. Welke datum?

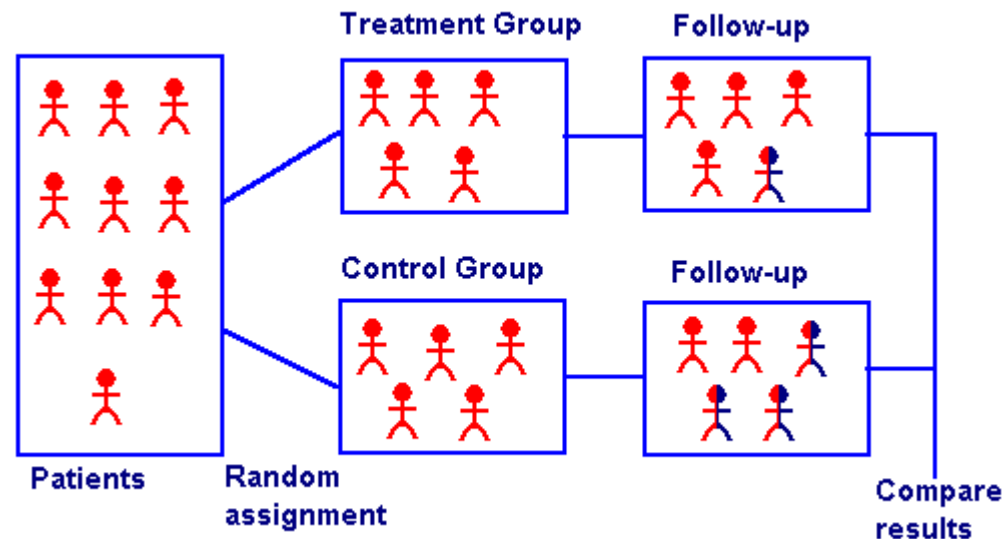
2. Is de SR goed uitgevoerd? (bias?)

3. Zijn de resultaten van de SR toepasbaar in eigen praktijk situatie?  
(generaliseerbaarheid)

# Is de SR goed uitgevoerd?

- Beoordeling vraagstelling (PICO)
- Zoekactie (publicatiebias)
- Selectieprocedure (in- en exclusiecriteria)
- Kwaliteit gebruikte onderzoeken ((risk of) bias)
- Data- extractie
- Hetrogeniteit
- Rapportage resultaten

# Randomized controlled trial (RCT)

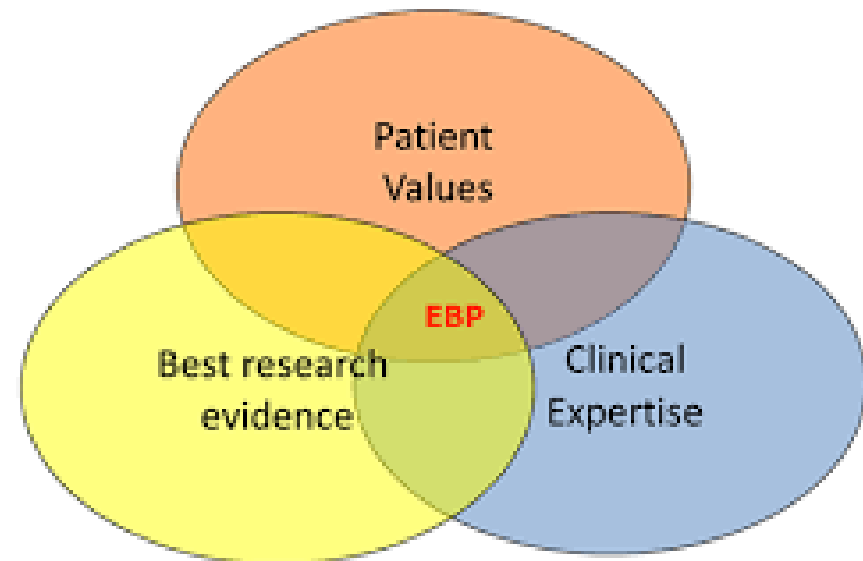


# Randomized controlled trial (RCT)

- Manipulatie (observationeel onderzoek)
- Randomisatie (quasi-experimenteel)
- Controlegroep (pre-experimenteel)
- Blinding
- Bias

## 4. Beslissen wat het beste gedaan kan worden op basis van de evidence en de behoefte van de individuele patiënt

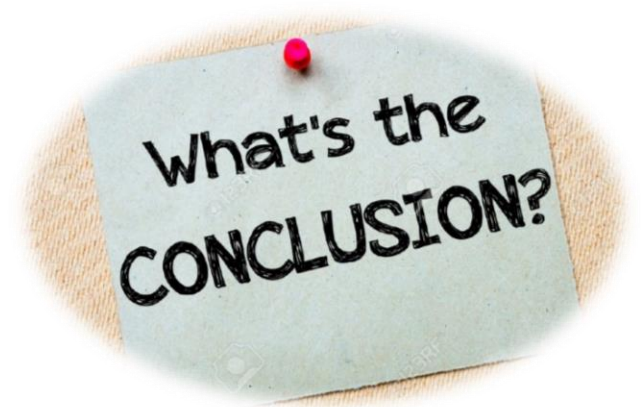
- Conclusie trekken en toepassing



Sackett D et al (2000): Evidence-Based Medicine. Churchill Livingstone

# Conclusie

Er is bij volwassenen geen klinisch significant verschil in optreden van wondinfectie gevonden na spoeling van traumatische wonden met leidingwater of een steriele isotone zoutoplossing. Er is een lichte trend ten voordele van leidingwater. Hoewel de betrouwbaarheidsintervallen van de resultaten te breed zijn om voldoende onderbouwde uitspraken te kunnen doen, zien we dat er geen klinisch significant verhoogde kans op infectie is aangetoond bij gebruik van leidingwater. Daarnaast voldoet leidingwater aan de bacteriologische kwaliteitseisen voor wondreiniging van traumatische wonden. Er is wel nog verder onderzoek nodig naar de beste spoelingstechniek, de temperatuur van het water en de kracht van de waterstraal.



5. Regelmatig evalueren van de kwaliteit van dit proces en uitkomst



# EBP werkgroep bij Opella

Zorgorganisaties op de zuidelijke Veluwe.

De naam Opella betekent 'kleine dienst'.

1.900 werknemers en 750 vrijwilligers.

Binnen de ouderenzorg wordt de complete keten geboden: van thuiszorg tot en met revalidatie en herstel (GRZ) en services op het gebied van zorg, welzijn en wonen.

The logo for Opella, featuring the word "opella" in a bold, lowercase, sans-serif font. The letters "o", "p", "e", and "l" are red, while the letters "l" and "a" are orange.



# EBP werkgroep bij Opella

2016 scholing voor (wijk)verpleegkundigen: opkomst ruim 30 verpleegkundigen

2017 start werkgroep met 15 enthousiaste verpleegkundigen

Opzet werkgroep: 6 (geaccrediteerde!) bijeenkomsten per jaar (van 2 uur)

Inhoud bijeenkomst:

- Terugkoppeling vorige bijeenkomst
- Inhoudelijk gedeelte/schooling
- Presentatie resultaten EBP onderzoek dat gedaan is door 2/3 leden van de werkgroep
- Discussie: wat te doen met de resultaten?
- Brainstormen nieuw onderwerp → PICO uitwerken

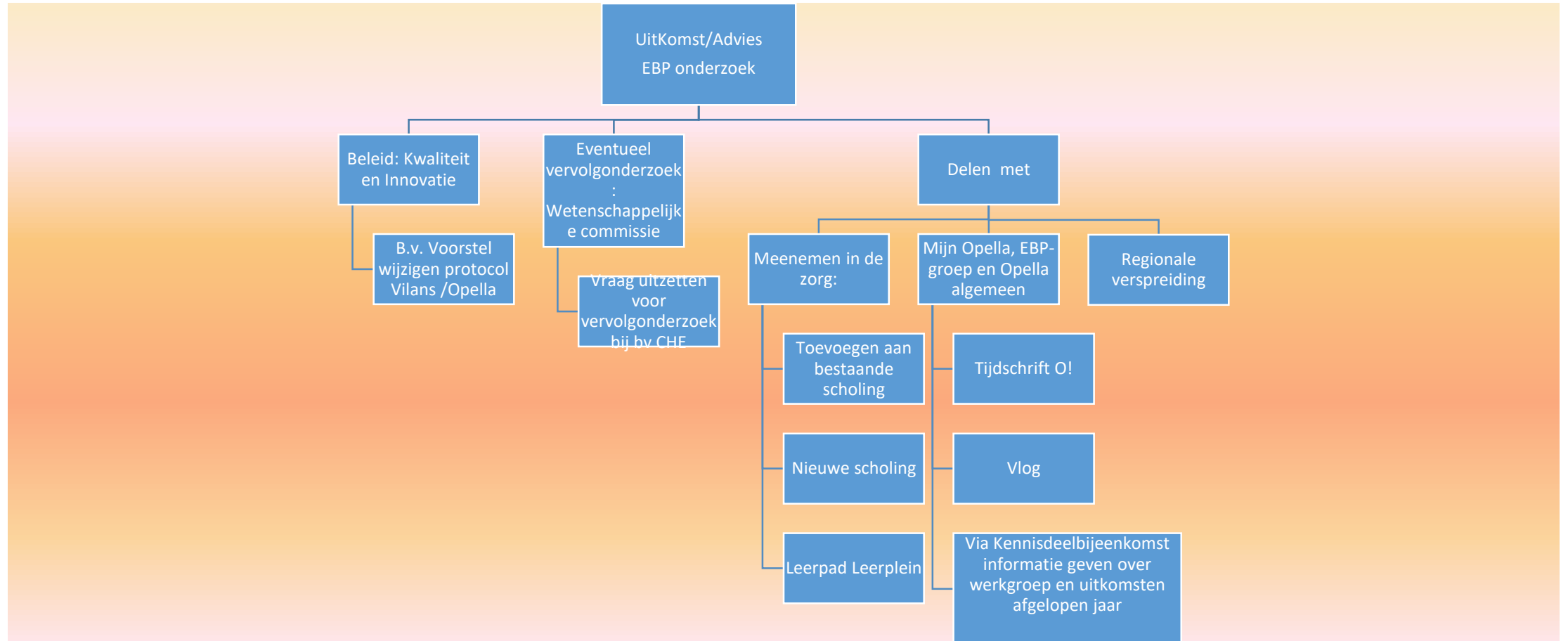


opella

# Uitgewerkte onderwerpen 2017

- Medicatietoediening via sonde: malen of niet malen?
- Subcutane lijn bij pijnpomp: wanneer wisselen?
- Blaaskather: liever een flipflow of een zak? Blaastraining?
- Onbegrepen gedrag bij dementerende ouderen
- Gebruik van cannabis bij benauwdheid en COPD

# Focus werkgroep 2018: verspreiding



# Succesfactoren EBP in praktijk

- Intrinsieke motivatie deelnemers werkgroep
- Aanjager/ werkgroep leider: organiseren van bijeenkomsten, agenda etc.
- Inhoudelijke scholing(en) over EBP
- Afgestemd op organisatie

**# DURF TE VRAAGEN**

# Bronnen

Sackett, D.L., Straus, S.E., Richardson, W.C., Rosenberg, W., & Haynes, R.M. (2000). *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. New York: Churchill Livingstone.

Beroepsprofiel Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020 Deel 3 *Beroepsprofiel Verpleegkundige (V&V 2020)* Via:  
[http://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/Ouder%20dan%202010/3\\_profiel%20verpleegkundige\\_def.pdf](http://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/Ouder%20dan%202010/3_profiel%20verpleegkundige_def.pdf)

Scholten RJPM, Offringa M, Assendelft WJJ (red.). *Inleiding in Evidence-Based Medicine. Klinisch handelen gebaseerd op bewijsmateriaal. Vierde herziene druk*. Houten: Bohn, Stafleu, Van Loghum, 2013

Lambregts, J., Grotendorst, A., & Merwijk, C. v. (2012). *Leren van de toekomst : Verpleegkundigen & verzorgenden 2020*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Nursing.nl dossier EBP: <https://www.nursing.nl/Verpleegkundigen/Dossiers/Evidence-Based-Practice-EBP/>

Weiss EA, Oldham G, Lin M, et al. Water is a safe and effective alternative to sterile normal saline for wound irrigation prior to suturing: a prospective, double-blind, randomised, controlled clinical trial. *BMJ Open* 2013;3:1-6.

Fernandez R, Griffiths R. Water for wound cleansing. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;Issue 2:CD003861.