Kennis delen en wetenschap beoefenen FLP 4

**Wat behoor ik te weten/kunnen (niveau 1, laagcomplex)?**

Student weet wat wetenschappelijke artikelen van kwaliteit zijn en kan deze gebruiken en interpreteren.

**Wat kan ik?**

Student kan de kwaliteit van het wetenschappelijk artikel beoordelen en kan de artikelen toepassen. Ze kent de gebruikte termen in onderzoeken en kent de verschillende vormen van onderzoeken. Student maakt gebruik van richtlijnen en wetenschappelijke artikelen.
*Sterk punt:* Heeft kennis van de opbouw van een onderzoek en het belang van het gebruik van goede literatuur. Kan goed kennis delen door middel van presentaties.
*Zwak punt:* -
*Score:* Vanaf FLP 3 heeft er een groei plaatsgevonden. Dit was met name het geval bij het creëren van de producten van MW van FLP 4. Hier heb ik veel wetenschappelijke artikelen voor gebruikt en deze geanalyseerd en toegepast op de vijfstapsmethode.
*Bewijs:* ‘Zoekstrategie hoofdstuk 4’ uit product MW van FLP 4

**Wat wil ik kunnen?**

Student weet wat wetenschappelijke artikelen van kwaliteit zijn en kan deze gebruiken en interpreteren.

**Wat heb ik daarvoor nodig?**

-

**Bewijsstuk**

Zoekstrategie hoofdstuk 4

Het nemen van een zo juist mogelijke klinische beslissing volgens EBP kan versimpeld worden door middel van de vijfstapsmethode. Dit hebben wij gedaan om te achterhalen wat voor interventie effectief is voor het verminderen van rugklachten bij verplegers.

1. **Het klinisch probleem vertalen in een beantwoordbare vraag.**
Hierbij kun je een PICO-vraag opstellen, waarbij je zoveel mogelijk van de aspecten in de vraag betrekt.

P= patiënt = nurses back pain
I= intervention = exercise
C= controle = -
O= outcome = back pain

1. **Efficiënt zoeken naar het beste bewijsmateriaal**
We hebben hiervoor Pubmed bezocht. In de zoekbalk hebben wij ingevoerd:
‘nurses AND back pain AND exercise
2. **Het wegen van het gevonden bewijs op kwaliteit en toepasbaarheid**
Niet alle gevonden artikelen sluiten aan bij onze onderzoeksvraag. Er was een systematic review die goed aansluit bij de informatie die wij zochten. Een systematic review heeft de hoogste bewijslast, dus dit is een geschikt artikel. Daarnaast was de gehele tekst, waardoor je goed alle informatie kunt achterhalen. Een nadeel is dat het artikel komt uit 2007, wat inhoudt dat het artikel ouder is dan het opgelegde criterium. Omdat de review goed aansluit en omdat er geen beter artikel beschikbaar is, willen we het toch gebruiken. Het artikel heet:
‘Interventions to prevent back pain and back injury in nurses: a systematic review’
Het geeft een goede weergaven van verschillende onderzoeken over verschillende interventies. Het sluit compleet aan bij onze zoekvraag en is daarom goed toepasbaar.
De onderzoeken zijn RCT en NCT (non-randomnised) uit het Duits en Engels. Er zijn geen onderzoeken uitgesloten op basis van publicatiedata. Een criteria waar de onderzoeken aan moesten voldoen is dat de controle groep en de groep met de interventie zich in dezelfde setting bevonden.
Alle soorten verpleegkundigen waren ingesloten, er waren geen limieten gezet betreft niveau, geslacht e.d. Onderzoeken waarbij ook andere mensen meededen behalve verpleegkundigen zijn uitgesloten. Er is verder geen rekening gehouden met eerdere rugpijn in de voorgeschiedenis. De onderzoeken naar interventies voor rugpijn, rugblessure en lage rugpijn werden betrokken.
De uitkomst van alle onderzoeken moesten gericht zijn op een vermindering van de pijn in de rug.
3. **Het nemen van een beslissing op grond van beschikbaar bewijs**

Uit deze systematic review kwamen meerdere conclusies. Voor de trainingsinterventie voor rugpijn is tegenstrijdig bewijs voor de effectiviteit ervan. Ook de manuele handelings training is geen effectieve bewijs voor het voorkomen van rugpijn. De rugpijn interventie die gebruik maakt van lumbale braces en supports heeft een beperkt bewijs dat ze effectief zijn in het voorkomen van rugletsels van verpleegkundigen. Bij het stressmanagement is er matig bewijs dat deze interventie niet effectief is voor het tegen gaan van rugletsel. Al deze interventies los hebben weinig bewijs dat ze effectief zijn voor het tegen gaan van rugpijn behalve de interventie met de lumbale braces. Maar als de verschillende interventie gecombineerd worden (trainen van rug, training manuele handelingen, pijn en lifestyle management en risico training) zorgde dit wel voor verminderde pijn intensiteit van de lage rug. De laatste conclusie vinden wij het meest aanvaardbaar en willen wij gebruiken voor ons product. De beste interventie voor rugpijn is dus een combinatie van het trainen van rug, training manuele handelingen (transvers training), pijn en lifestyle management en risico training.

1. **Het regelmatig evalueren van de kwaliteit van dit proces**