

EBM IN DE OPTOMETRIE: HOE PAS JE HET TOE?



Om de verschillen tussen de kennis uit het laatste wetenschappelijk bewijs en de klinische praktijk kleiner te maken is de afgelopen twintig jaar Evidence-based Medicine (EBM) steeds belangrijker geworden in het (para)medisch veld. Ook in de optometriepraktijk. Maar hoe pas je het toe?

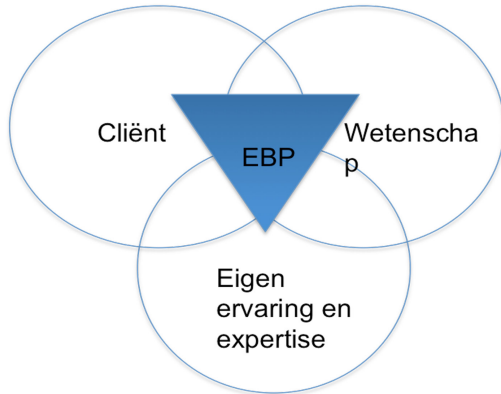
Door Dr. I. Stegeman en Dr. M.F. Koningsveld-Kortekaas

Beslissingen in de gezondheidszorg zijn bij voorkeur gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap of op wetenschappelijk bewijs, zoals bijvoorbeeld gepresenteerd in richtlijnen, systematische reviews of empirische studies. Helaas is dit niet altijd het geval. Om het verschil tussen de kennis uit het laatste wetenschappelijk bewijs en de klinische praktijk kleiner te maken is in de jaren '90 van de vorige eeuw Evidence-based Medicine (EBM) steeds belangrijker geworden in het (para)medische veld. EBM is gedefinieerd als het zorgvuldig, doelmatig en objectief gebruiken van het best beschikbare bewijs bij de behandeling van patiënten (Sackett et al. 1996).

De term EBM is afkomstig uit de geneeskunde. Binnen de paramedische beroepen wordt de term Evidence-based Practice (EBP) meer gebruikt. In dit stuk zullen we dan ook de term EBP aanhouden. Hoewel EBP steeds meer tot de standaardzorg behoort, is bekend dat nog niet alle zorgverleners volgens de laatste wetenschappelijke inzichten werken. Dit kan leiden tot het niet optimaal behandelen van patiënten. In dit stuk geven we een kort overzicht van wat EBP is en een korte introductie over wat EBP kan betekenen voor de optometrische praktijk.

EBP

EBP rust op drie pijlers: wetenschap, eigen ervaring (klinische expertise) van professionals en de verwachtingen en mogelijkheden van de patiënt (figuur 1) (Sackett et al. 1996).



Objectieve wetenschap

De wetenschap is een professie die zich bezighoudt met het systematisch en objectief verkrijgen van kennis. In de wetenschap is men continu op zoek naar de 'waarheid van het moment'. De laatste wetenschappelijke feiten worden gepubliceerd in peer reviewed (collegiaal getoetste) wetenschappelijke tijdschriften en de kennis wordt vergaard door het uitvoeren van empirische studies. Dit zijn studies waarbij directe of indirecte waarnemingen worden gebruikt. De uitkomsten van deze studies kunnen helpen bij het zo goed mogelijk behandelen van patiënten, doordat ze nieuwe informatie en kennis opleveren. Bij wetenschappelijk onderzoek wordt op systematische wijze kennis vergaard, waarbij het gedane onderzoek betrouwbaar moet zijn. Wetenschappelijk onderzoek is objectief, wat betekent dat de onderzoeker niet vooringenomen kan zijn bij de start van het onderzoek. Bij wetenschappelijke onderzoek is het dus gebruikelijk om het onderzoek te laten beoordelen door een andere onafhankelijke onderzoeker. Deze collega-onderzoeker beoordeelt of het onderzoek conform de wetenschappelijke standaard is uitgevoerd. Zo wordt bijvoorbeeld beoordeeld of de juiste onderzoeksmethode is gebruikt en of het onderzoek betrouwbaar is.

Eigen expertise

Je eigen expertise (de kennis en vaardigheden die je bezit) is de tweede pijler van EBP. Hierbij is het belangrijk om goed te weten waar je sterke en goede punten liggen als behandelaar. Wat zijn je beperkingen? Waar en wanneer moet je hulp in roepen? Welke patiënten kun je zelfstandig behandelen? Welke moet je verwijzen?

Cliënt

De wensen, verwachtingen en mogelijkheden van de patiënt (cliënt) vormen de derde pijler van EBP. Hierbij is het belangrijk om deze zorgvuldig uit te vragen. Je kunt je patiënt helpen bij het achterhalen en onder woorden brengen van zijn mogelijkheden, hulpvraag en wensen.

De stappen van EBP

Om EBP toe te passen, worden vijf stappen doorlopen (figuur 2). Deze stappen worden beschreven in een cirkel (Straus en Sackett 1998). Door deze cirkelvorm blijven de stappen elkaar continu opvolgen.

Evidence Based Practice



Evidence Based Practice Dr. Inge Stegeman

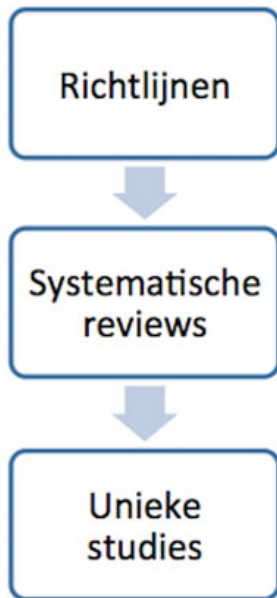
8

1. Het vertalen van een klinisch probleem in een onderzoeksvraag.

Het vinden van het antwoord op een klinisch probleem begint met het stellen van de juiste vraag. De optometrist onderzoekt wat de klacht van de patiënt is. Wat zijn de symptomen en wat zijn de mogelijkheden van de patiënt? Wat weet je niet en waar wil je een antwoord op vinden? Aan de hand van de gevonden informatie formuleer je een vraag.

2. Het zoeken van wetenschappelijke literatuur om de vraag te beantwoorden.

Daarna begint het zoeken van de juiste informatie. Eerst wordt gekeken in richtlijnen. Richtlijnen zijn een document waarin is beschreven welke handelingen in welke volgorde en onder welke omstandigheden verricht worden, zodat de juiste zorg op een zo hoog mogelijk niveau kan worden geleverd (Richtlijnendatabase). Richtlijnen worden vaak per beroepsgroep opgesteld door multidisciplinaire groepen, bestaande uit specialisten uit verschillende vakgebieden, die allen gespecialiseerd zijn in het onderwerp waarover de richtlijn gaat.



Wanneer er geen richtlijn gevonden wordt of niet beschikbaar is, wordt gezocht naar systematische reviews. In systematische reviews wordt wetenschappelijk bewijs over een onderwerp samengevoegd en beoordeeld op kwaliteit. Wanneer ook dat niets oplevert, zoek je naar primaire studies die over het onderwerp gaan waar je naar zoekt. Primaire studies kunnen verschillende methoden hebben gebruikt om een studiepopulatie te onderzoeken.

3. Het kritisch beschouwen van gevonden informatie en het selecteren van de 'evidence'.

Wanneer je de juiste literatuur gevonden hebt, begint de kritische beoordeling hiervan op relevantie en kwaliteit. Hierbij wordt bijvoorbeeld gekeken welke methodologie bij het gevonden onderzoek is gebruikt en of er mogelijk systematische fouten zijn gemaakt.

4. Het implementeren van de 'evidence' bij een patiënt.

In de vierde stap vindt overleg met de patiënt plaats. Je bespreekt de mogelijke voor- en nadelen van een behandeling (of diagnostische test) waarna je (zo veel mogelijk) samen met de patiënt tot een keuze komt. Het uitvoeren van deze keuze wordt implementeren genoemd.

5. Het evalueren van de uitkomst bij een patiënt.

De laatste stap bestaat uit het evalueren van de gekozen behandeling of diagnostische test. Evalueren doe je samen met de patiënt. Zo mogelijk leidt dit tot een nieuwe vraag en voer je de cirkel van EBP opnieuw uit.

Achtergrond

Dit stuk omvat slechts een algemene omschrijving van de grondbeginselen van EBP. De auteurs van dit stuk zijn voorstander van betere implementatie van EBP in de dagelijkse optometriepraktijk. Dit kan door het vergroten van de kennis van EBP bij optometristen. Hiermee kan al vroeg in de opleiding begonnen worden, door binnen het optometrie-onderwijs meer gebruik te maken van EBP, zowel tijdens de opleiding tot optometrist als bij nascholingen. Om zo patiënten op de best mogelijke manier te behandelen.

Optometrie moet nog meer van 'omdat ik het altijd zo gedaan heb' naar goed onderbouwde onderzoeken en behandelingen. In de komende edities zal in de Visus telkens één van de pijlers van de EBP worden behandeld.