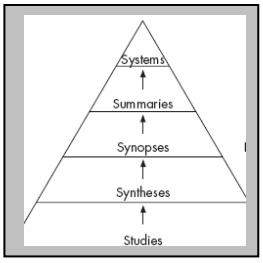
”KBP for Dummies” : Arbeidsfil for praksistrening

Navn	Hildegunn Øverlie
Dato ferdig utfylt	17/2-09
TRINN	**Skriv inn fritekst (gjerne stikkord)**
1 KLINISK SPØRSMÅL/ SCENARIO	Er steroider effektiv tilleggsbehandling ved bakteriell meningitt med tanke på mortalitet og morbiditet?
Hvordan ville du funnet svar på spørsmålet til vanlig? Hva er vanlig praksis i dag?	Spurt mer erfaren kollega, slått opp i lokale prosedyrer og evnt prosedyrer for større sykehus. Slått opp på UpToDate og/eller NEL.
2 SPØRSMÅLS FORMULERING	**Fyll inn PICO-spørsmålet** (ikke nødvendig å fylle ut alle elementene) (P) Populasjon: Voksne pasienter med bakteriell meningitt. (I) Intervensjon: Steroider (i tillegg til antibakteriell) behandling.) (C) Kontroll: Placebo (……) (O) Utfall: Mortalitet, morbiditet (nevrologiske sekveler, varighet av intensiv opphold, sykehusopphold) Skriv ut hele spørsmålet (eks. hos en pasient med…, hva er …?): Hos en voksen pasient med bakteriell meningtt, hva er effekten av kortikosteroider i tillegg til antibakteriell behandling med tanke på å redusere risikoen for mors, nevrologiske sekveler, langvarig intensiv/ sykehusopphold?
Hva slags type kjernespørsmål ?	Effekt (av behandlingstiltak)
Hvilke(t) design er best egnet ved slike spm?	RCT
3 LITTERATURSØK Søkestrategi *Gjengi hvilke ord du brukte og hvordan du evnt kombinerte søkeordene*	Søkeord (på engelsk): Steroid*, corticosteroid*, cortison*, hydrocortison*, MeSH – cortisone. Meningit*, MeSH – meningitis.
Resultater søk	Skriv inn hvilke kilder du søkte i (sett kryss skriv evnt navn på kildene)



INGEN RELEVANTE TREFF ?
Hopp til pkt.5

Oppsummert forskning (sammendrag, synopser, synth)			Primærstudier	
Clinical Evidence	Cochrane	Andre kilder (angi) Eks UpToDate	Pubmed Clinical Queries	Andre (angi)
x	x	x		

Skriv inn kilden(e) du valgte (dersom artikkel må denne være identifiserbar for andre)

Cochrane review: Corticosteroids for acute bacterial meningitis (2007)

Skriv gjerne ut endelig søkestrategi (evnt ta kopi og legg ved) dersom du søkte i en medisinsk database som Pubmed eller Embase

	#1(corticosteroid* OR steroid* OR cortisone* OR hydrocortisone*) - 22650 OR(MeSH cortisone) – gav ingen fler. #2 (meningit* OR MeSH meningitis) (I to søk)– 822 til sammen #1 AND #2 – 54, hvor av tre Cochrane reviews. Senere den ”korte vei” – steroid* AND meningit* - **Redegjør kort for valget av kunnskapskilde**, reflekter over dine erfaringer med søket: Leter først i kilder med oppsummert kunnskap. Cochrane – effektspørsmål. Fant Cochrane review av nyere dato og stoler på resultatene, høyt oppe i ”evidens pyramiden”.
4 KRITISK VURDERING ** Hopp over dette dersom du fant oppsummert pålitelig forskning*	**Besvar følgende med fritekst** (stikkordsmessig) for å redegjøre for din vurdering av artikkelen. Dersom du bruker sjekkliste, lever gjerne utfylt sjekkliste sammen med mappen
	Kan jeg stole på resultatene? * *Angi minst 4 stikkord mht validitet* — *JEG STOLER PÅ COCHRANE REVIEW; MEN TRENER☺* Klart formulert spm. Inkluderte RCTer, relevant populasjon. Søkt i relevante databaser, bredt, gjennomgått ref lister, kontaktet eksperter, upubliserte, alle språk – sans samlet relevant materiale. Bias risiko er vurdert. Ekskluderte studier med utilfredsstillende randomiseringsprosedyrer (lav Jadad score). 2 uavhengige til å vurdere dette. Det er diskutert forskjeller mellom studiene og forskjeller i resultatene
	Hva forteller resultatene? *Angi effekt-estimater og statistisk usikkerhet* — Corticosteroider som tilleggsbehandling til voksne med akutt bakteriell meningitt – og til barn, i I-land, er effektiv behandling uten økt komplikasjonfare. Mortalitet – RR 0,83 (0,71-0,99) 95% CI Hørselstap – RR 0,65 (0,47-0,91) Langvarig nevrologisk sekvele – RR 0,67(0,45-1,00) Adverse events RR – 1,08 (0,90 – 1,29)
	Kan jeg bruke resultatene på min pasient? *Angi relevante momenter mht appliserbarhet* — Ja, vi jobber med tilsvarende populasjon (bred). Frekvens av uheldig hendelser/komplikasjoner også vurdert i en del – ikke økt. Økonomisk vil jeg anta samf økonomisk gevinst. Unge og eldre pasienter, liv og arbeidskraft spart. Risiko for alvorlige nevrologiske sekv med betydelig kostnader redusert.
5 KONKLUSJON MED LØSNING AV PROBLEM **evnt manglende løsning*	Steroider har en plass i behandling av meningitt. Anbefalt 4 dager dexamtason her, med oppstart før eller samtidig med første dose antibiotika.
6 BEHOV FOR Å ENDRE PRAKSIS I DIN AVDELING? FORESLÅ MINST ETT TILTAK	Allerede etablert i lokale prosedyrer.

Behov for veiledning i arbeidet med denne arbeidsfilen?

Kontakt gjerne i prioritert rekkefølge:

1. Nina Ommundsen (nina.ommundsen@kunnskapssenteret.no eller mobil 40225685)
2. Per Olav Vandvik (perolav.vandvik@sykehuset-innlandet.no eller mobil 97512391)
3. Elin Opheim (ved spørsmål om søk eller bestilling artikler) Elin.Opheim@sykehuset-innlandet.no

Ved behov for veiledning, beskriv i stikkords form hvilket behov for veiledning du hadde, om du ba om veiledning og hva slags veiledning du evnt fikk: