

Verkeerslicht en (de-)implementatietabel

Verkeerslichtanalyse



- **ROOD** = sterk geformuleerde aanbeveling om iets niet te doen, met een GRADE high of moderate
- **ORANJE** = zwak geformuleerde aanbeveling; mogelijk kennishiaat
- **GROEN** = sterk geformuleerde aanbeveling om iets wel te doen, met een GRADE high of moderate
- **LICHT ROOD** of **LICHT GROEN** = sterk geformuleerde aanbevelingen met een GRADE low, very low of geen GRADE (*modules waarin geen studies geïnccludeerd konden worden in de literatuursamenvatting of waarin geen literatuursamenvatting werd geschreven zoals modules waarin organisatie van zorg wordt beschreven*)

Aanbeveling	Sterkte van de aanbeveling	Bewijskracht per uitkomstmaat	Verkeerslicht per (sub)aanbeveling
<p>Overweeg een patiënt met voorspeld ernstige alcoholische hepatitis met prednisolon te behandelen, na uitsluiting van een (intercurrente) onderliggende infectie. De volgende factoren kunnen hierbij meegewogen worden: mogelijk betere overleving op korte termijn; klinische voor- en nadelen van de behandeling voor de patiënt en het klinisch beloop in de eerste dagen na opname.</p> <p>Voeg geen pentoxifylline toe aan een behandeling met prednisolon, vanwege het ontbreken van toegevoegde waarde t.o.v. overleving.</p> <p>Wees terughoudend met toevoegen van N-acetylcysteïne aan een behandeling met prednisolon</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Sterk (doe/ gebruik) /</p> <p><input type="checkbox"/> Zwak (overweeg)</p>	<p>Overall bewijskracht</p> <p><input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X L <input type="checkbox"/> VL <input type="checkbox"/> NG</p> <p>Range bewijskracht van alle uitkomstmaten</p> <p><input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X L <input type="checkbox"/> VL <input type="checkbox"/> NG</p> <p>OF</p> <p><input type="checkbox"/> voor de (sub)uitgangsvraag is geen systematische literatuur analyse uitgevoerd</p>	<p><input type="checkbox"/> ROOD: vul tabel A in</p> <p><input type="checkbox"/> LICHT ROOD: vul tabel A in</p> <p><input type="checkbox"/> ORANJE: gebruik tabel B</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> LICHT GROEN: vul tabel A in</p> <p><input type="checkbox"/> GROEN: vul tabel A in</p>

Implementatietabel

Aanbeveling	<p>Overweeg een patiënt met voorspeld ernstige alcoholische hepatitis met prednisolon te behandelen, na uitsluiting van een (intercurrente) onderliggende infectie. De volgende factoren kunnen hierbij meegewogen worden: mogelijk betere overleving op korte termijn; klinische voor- en nadelen van de behandeling voor de patiënt en het klinisch beloop in de eerste dagen na opname.</p> <p>Voeg geen pentoxifylline toe aan een behandeling met prednisolon, vanwege het ontbreken van toegevoegde waarde t.o.v. overleving.</p> <p>Wees terughoudend met toevoegen van N-acetylcysteïne aan een behandeling met prednisolon</p>		
1. Wat was het onderliggende probleem om deze uitgangsvraag uit te werken?	<p>X Ongewenste praktijkvariatie</p> <p><input type="checkbox"/> Nieuwe evidentie</p> <p><input type="checkbox"/> Anders</p> <p>In de huidige situatie wordt in Nederland per centrum verschillend omgegaan met het wel of niet geven van prednisolon, waarbij eveneens onduidelijkheid is over de selectie van patiënten hiervoor.</p>		
2. Maak een inschatting over hoeveel patiënten het ongeveer gaat waar de aanbeveling betrekking op heeft?	<p>X < 1000</p> <p><input type="checkbox"/> < 5000</p> <p><input type="checkbox"/> 5000-40.000</p> <p><input type="checkbox"/> > 40.000</p>		
3. Maakt de aanbeveling deel uit van een set van interventies voor hetzelfde probleem?	<p>X Ja: hoe verhoudt deze aanbeveling zich tot de andere aanbevelingen uit deze module/ richtlijn of uit andere richtlijnen(modules)? Dient hier rekening mee gehouden te worden bij de implementatie of kan dit worden gezien als een losstaande aanbeveling?</p> <p>Toelichting: de module over levertransplantatie bij ernstige alcoholische hepatitis is gerelateerd aan deze module. Als patiënten met ernstige alcoholische hepatitis niet reageren op een behandeling met prednison, wordt de module over levertransplantatie relevant.</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>		
4. Belemmeringen en kansen op verschillende niveaus voor landelijke toepassing van de aanbeveling:	<i>Voorbeelden</i>	Wat zijn mogelijke belemmerende factoren?	Wat zijn mogelijke bevorderende factoren?

a) Richtlijn/ klinisch traject (innovatie)	<i>Voortschrijding/voortgang in de praktijk, haalbaarheid, geloofwaardigheid, toegankelijkheid, aantrekkelijkheid</i>	Als er geen goede patiënten selectie plaatsvindt, kan een behandeling met prednison schadelijk zijn (bijv. in ernstig zieke patiënten). Dit kan leiden tot twijfels.	
b) Zorgverleners (artsen en verpleegkundigen)	<i>Bewustzijn, kennis, houding, motivatie om te veranderen, gedragsroutines</i>	In de praktijk wordt verschillend omgegaan met het al dan niet inzetten van prednison bij patiënten met alcoholische hepatitis. Daarnaast is het gebruik van prednison bij ernstig zieke patiënten niet zonder risico.	De publicatie van deze richtlijnmodule (en vervolgens de verspreiding ervan) zal er toe kunnen leiden dat er duidelijkheid ontstaat over het nut van het inzetten van prednison bij patiënten met alcoholische hepatitis.
c) Patiënt/ cliënt (naasten)	<i>Kennis, vaardigheden, houding, compliance</i>	Een behandeling met prednison kan leiden tot vervelende bijwerkingen.	De behandeling met prednison kan een effectieve behandeling zijn, die de overleving op korte termijn mogelijk verbeterd. Dit kan voor patiënten een motivatie zijn om het middel toch te gebruiken.
d) Sociale context	<i>Mening van collega's, cultuur van het netwerk, samenwerking, leiderschap</i>	In de praktijk wordt verschillend omgegaan met het al dan niet inzetten van prednison bij patiënten met alcoholische hepatitis. Het zou dus kunnen zijn dat er onder collega's verschillende meningen zijn over het nut en de noodzaak hiervan.	n.v.t.

e) Organisatorische context	<i>Organisatie van zorgprocessen, personeel, capaciteiten, middelen, structuren</i>	n.v.t.	Er zijn geen problemen bekend m.b.t. beschikbaarheid van prednison.
f) Economische en politieke context	<i>Financiële regelingen, regelgeving, beleid (vergoede zorg, betaaltitel)</i>	n.v.t.	n.v.t.
5. Welke personen/partijen zijn van belang bij het toepassen van de aanbeveling in de praktijk?	<input checked="" type="checkbox"/> Patiënt/ cliënt (naaste) <input checked="" type="checkbox"/> Professional <input checked="" type="checkbox"/> Beroepsvereniging <input type="checkbox"/> Ziekenhuis(bestuurder) <input type="checkbox"/> Zorgverzekeraars/ NZa <input type="checkbox"/> Zorginstituut [duiding nodig]		
6. Wat zouden deze personen/ partijen moeten veranderen in hun gedrag of organisatie om de aanbeveling toe te passen?	De aanbevelingen moeten verspreid worden onder alle relevante zorgverleners en zouden vervolgens moeten leiden tot de overtuiging dat een behandeling met prednison van toegevoegde waarde zou kunnen zijn bij patiënten met alcoholische hepatitis.		
7. Binnen welk tijdsbestek moet de aanbeveling zijn geïmplementeerd?	<input type="checkbox"/> < 1 jaar <input checked="" type="checkbox"/> < 2 jaar <input type="checkbox"/> < 3 jaar Het zal even duren voordat de kennis zich verspreid heeft onder de zorgverleners en voordat alle betrokkenen overtuigd zijn van het nut van de inzet van prednison bij patiënten met alcoholische hepatitis.		
8. Conclusie: is er extra aandacht nodig voor implementatie van de aanbeveling (anders dan publicatie van deze richtlijnmodule)?	<input type="checkbox"/> Ja* <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting: Het belangrijkste aspect voor de implementatie is kennisverspreiding van de nieuwe adviezen. Met name de publiciteit bij publicatie van de richtlijn is hierbij van belang, zorgen dat dit alle beroepsverenigingen bereikt.		