

Die Datenbank für evidenzbasierte Praxis (EBP) ist einzigartig im deutschen Sprachraum. Sie enthält mehr als 2.000 deutsche Zusammenfassungen von Studien aus aller Welt zur

- Wirksamkeit,
- (Kosten-)Effektivität und
- zum Nutzen ergotherapeutischer und Ergotherapie-relevanter Interventionen.

Der inhaltliche Schwerpunkt der Datenbank liegt auf Systematischen Übersichtsarbeiten (Reviews inkl. Metaanalysen; HTA) und randomisierten kontrollierten Studien sowie einigen interessanten Arbeiten niedrigerer Evidenzgrade.

WAS IST DRIN?

Zum Beispiel mehr als

- 625 Artikel zu psychischen/psychosomatischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen
- 350 Artikel zu Schlaganfall
- 150 Artikel zu Demenz
- 500 Artikel zu Ergonomie, Hilfsmittel- und Umwelthanpassung
- 600 Artikel zu ADL-Training
- 325 Artikel zu Arbeitstherapie, berufsbezogenem Training und Jobcoaching

und vieles mehr!

Die EBP-Datenbank wird fortlaufend ergänzt.

Herausgeber

Deutscher Verband der
Ergotherapeuten e.V.
Postfach 2208, 76303 Karlsbad
Telefon 07248 9181-0
Telefax 07248 9181-71
info@dve.info

Fotos

www.fotolia.de

Stand April 2015

© DVE, alle Rechte vorbehalten.

DIE EBP-DATENBANK DES DVE EVIDENZBASIERTE PRAXIS FÜR DIE ERGOTHERAPIE



EVIDENZBASIERTE PRAXIS LEICHT GEMACHT

SO SEHEN DIE STUDIENZUSAMMENFASSUNGEN AUS:

EBP-Datenbank | DEUTSCHER VERBAND DER ERGOTHERAPEUTEN E.V. | DVE

Noch keine Publikationen in der Sammelmappe.

Auswahl	Literaturangabe	Titel der Arbeit	Art der Arbeit	DVE-Empfehlung	Methodische und Berichts-Qualität
<input checked="" type="checkbox"/>	Grizzo Cucato G, de Moraes Forjaz CL, Kanegusuku H, et al. Effects of walking and strength training on resting and exercise cardiovascular responses in patients with intermittent claudication. <i>Vasa</i> 2011; 40(5): 390-7	Effekte von Walking und Krafttraining auf die kardiovaskulären Reaktionen in Ruhe und Bewegung bei Patienten mit Claudicatio intermittens	RCT/OCT	++	5/10

Ziel(e) der Arbeit
Untersuchung der Wirksamkeit von Walking-Training auf dem Laufband im Vergleich zu Krafttraining für Menschen mit Schaufensterkrankheit (Claudicatio intermittens). **FORSCHUNGSFRAGE/ENDPUNKTE/HYPOTHESE:** Der primäre Endpunkt waren die kardiovaskulären Antworten (in Ruhe und bei Bewegung).

Studiendesign
Studiendesign Randomisierte kontrollierte Studie aus Brasilien. **EIN-NAUSSCHLUSSKRITERIUM:** Geeignet waren Menschen mit Schaufensterkrankheit, die u.a. in den letzten 6 Monaten stabile Symptome hatten. **INTERVENTION:** Das Krafttraining bestand aus 8 Übungen, die in 3 Sätzen je 10 x bei einer Stärke von 11-13 bis 15 Grad auf der Borg-Skala wiederholt wurden. Zwischen den Sätzen wurde 2 min pausiert. Das Walking-Training auf dem Laufband erfolgte in 15 Sätzen à 2 min – mit der gleichen Belastung und der gleichen Pausenanzahl und -dauer. Die gesamten Interventionen wurden über 12 Wochen durchgeführt und umfassten 2 Trainingseinheiten à 60 min (davon 30 min Pause) pro Woche. **ASSESSMENT/EVALUATION:** Gemessen wurden der Blutdruck, die Herzfrequenz, das Druck-Frequenz-Produkt in Ruhe und beim progressiven Laufbandtest, bis der Claudicationsschmerz das Weitermachen beendete. Die Erhebungen erfolgten vor dem Training und nach 12 Wochen Training.

Ergebnisse
STICHPROBE/STUDIENABBRÜCHE: 34 Menschen wurden randomisiert dem Walking-Training (Gruppe 1) oder dem Krafttraining (Gruppe 2) zugeordnet. Gruppe 1: mittleres Alter: 64,5 Jahre, SD: 8,8 Jahre; 80% Männer; Gruppe 2: 65,7 Jahre, SD: 9,5 Jahre; 73,3% Männer; 15 Teilnehmer pro Gruppe beendeten die Studie (88%). Die Gruppen waren zu Beginn der Intervention nicht signifikant verschieden, auch wenn der Anteil der Raucher (20% weniger Raucher in der Kraftgruppe), der männlichen Teilnehmer und der inaktiven Teilnehmer zwischen den Gruppen recht deutlich verschieden war. Die Teilnehmer beider Gruppen nahmen an ca. 95% der Termine teil. **ERGEBNISSE DER EINZELNEN GRUPPEN:** In beiden Gruppen sanken nach 12 Wochen Training sowohl in Ruhe als auch nach Belastung der systolische Blutdruck, die

Methodische und Berichts-Qualität (PEDro-Skala)

Interne Validität (3/8)	Statistischer Bericht (2/2)	Auswahlkriterien spezifiziert (ja/nein)
<input checked="" type="checkbox"/> Randomisierte (zufällige) Gruppenzuteilung	<input checked="" type="checkbox"/> Statistische Vergleiche zwischen den Gruppen werden für mindestens einen der relevanten Endpunkte berichtet	<input checked="" type="checkbox"/> ja
<input checked="" type="checkbox"/> Verdeckte Zuordnung zu den Gruppen (Concealed Allocation)	<input checked="" type="checkbox"/> Punkt- und Streuungsmaße werden für mindestens einen der relevanten Endpunkte berichtet	
<input checked="" type="checkbox"/> Vergleichbarkeit der Gruppen vor der Intervention		
<input checked="" type="checkbox"/> Beurteiler geblüdet		
<input checked="" type="checkbox"/> Teilnehmer geblüdet		
<input checked="" type="checkbox"/> Therapeuten geblüdet		
<input checked="" type="checkbox"/> Adequate Follow-Up-Untersuchung (Ergebnisse bei mindestens 85% der Teilnehmer erhoben)		
<input checked="" type="checkbox"/> Intention-to-treat-Analyse (Analyse der Teilnehmer wie zugeteilt)		

Quellen: Tooth L, Bennett S, McCluskey A, Hoffmann T, McKenna K, Lovarini M. Assessing the quality of randomized controlled trials: inter-rater reliability. *J Eval Clin Pract* 2005; 11(8): 647-55; Maher CG, Sherrington C, Herbert R, Moseley A, Elms M. Reliability of the PEDro scale for rating quality of randomized controlled trials. *Physical Therapy*, 2003; 83(8): 713-21; Otselker (www.otselker.com); PEDro (www.pedro.org.au).

DIE EBP-DATENBANK ERLEICHTERT IHNEN DEN EINSTIEG IN DIE EVIDENZBASIERTE PRAXIS (EBP)

IHRE VORTEILE

- schnelles Auffinden praxisrelevanter Studien,
- kurze Zusammenfassungen der Studieninhalte und -ergebnisse in deutscher Sprache,
- kritische Beurteilung der methodischen Qualität bzw. der Berichtsqualität.
- Im EBP-Glossar der Datenbank werden die wichtigsten Begriffe aus der Welt der Studien und der evidenzbasierten Praxis genau erklärt
- ausführliche Anleitung zur Nutzung der Datenbank unter www.dve.info → Ergotherapie → EBP-Datenbank

Die EBP-Datenbank wurde vom DVE aus Mitgliedsbeiträgen finanziert.

Für DVE-Mitglieder ist die Nutzung der EBP-Datenbank kostenlos.

Preise für Nichtmitglieder auf Anfrage.

Kontakt: www.dve.info | ebp-datenbank@dve.info