

Beknorte checklist voor de beoordeling van een therapeutisch artikel

		JA	NEE	?
1	Bronpopulatie (in- en exclusiecriteria) klinisch relevant?			
2	Was de toewijzing van de interventie aan patiënten gerandomiseerd?			
3	Was de methode van randomisatie adequaat (concealment of allocation)?			
INDIEN 1, 2 OF 3 MET NEE BEANTWOORD: VERDER LEZEN NIET ZINVOL				
4	Waren de groepen aan het begin van de trial vergelijkbaar?			
	Zo nee, is hiervoor in de analyses gecorrigeerd?			
5	Waren de patiënten geblindeerd voor de behandeling? Indien niet mogelijk, ga door met 6			
6	Waren de behandelaars geblindeerd voor de behandeling? Indien niet mogelijk, ga door met 7			
7	Waren de effectbeoordelaars geblindeerd voor de behandeling?			
	Zo nee, zijn er harde uitkomstmaten gebruikt?			
8	Is de follow-up-duur voldoende (en klinisch relevant)?			
	Is er van > 80% van alle geïncludeerde patiënten een volledige follow-up beschikbaar (uitval < 20%)? Zo nee, dan is er een hoog risico op selectieve loss-to-follow-up.			
9	Zijn de resultaten geanalyseerd volgens het 'intention to treat'-principe (alle patiënten analyseren in de groep waarin ze werden gerandomiseerd, ook al hebben ze de behandeling niet gedurende de hele studieperiode ondergaan)?			
TUSSENOORDEEL				
<ul style="list-style-type: none"> • Voldoende valide en toepasbaar: LEVEL OF EVIDENCE 1b (goede RCT) • Twijfelachtig: slechte RCT, bijv. geen blinding of < 80% follow-up • Onvoldoende valide en toepasbaar: STOP, tenzij dit het enige artikel is op dit gebied 				
10	Zijn de resultaten belangrijk (in termen van risicoreductie, NNT) en klinisch relevant?			
11	Is er sprake van een voldoende smal betrouwbaarheidsinterval (95%BI)?			
12	Is de interventie toepasbaar in de eigen klinische praktijk?			
EINDOORDEEL: er is wel / geen goede conclusie mogelijk met betrekking tot het beoordeelde artikel en de waarde v/d interventie				