

# Vfsdv

OBE: Konzentration auf die Mundgesundheitsrecherche & Systematische rationale Integration von Studien  
die evidenzbasierte klinische Relevanz der Mundgesundheitsstudien der PC I in der klinischen  
Erfahrung und Vorlieben des PC

FOCUSED FRAGE: PICO (problem, Intervention, comparison, result) SPER untersuchen)

KRITISCHE ANALYSE BSAD n. Hierarchi: Meta-Analyse, review, RCTs, Kohorten, Fall-Kontroll-, Fall-Serie, Tiere

Evaluation therapeutischer Studien auf Intervall:

Wir müssen die besten Beweise zu suchen, damit wir sicherstellen, dass die Intervention sinnvoll, effektiv und verursacht keine Schäden. Für diese Fallstudie ist die mächtigste von randomisierten klinischen Studien (RCT).

Wir müssen bedenken: 1. Die Zuweisung von Patienten zu randomisierten Studien Fraktionen: Eine ungenügende Randomisierung kann die Wirkung der Behandlung zu übertreiben bis zu 40% 2. Die Studie sollte beginnen und enden mit der gleichen Anzahl von Patienten, nicht anders beschreiben, die Anzahl und Gründe, warum die Patienten während der Studie verloren.

Mit einem Verlust von mehr als 20% als unzureichend ist. 3. Patienten, Klinikern und Studien-Personal "blind": je umfassender die "blind" an alle Mitarbeiter mit dem Studium, strenger fällt die Prüfung einbezogen. 4. Die Gruppen sollten zu Beginn ähnliche und ähnlich in der Studie behandelt 5. Angemessene Reaktionsvariablen: Es gibt primäre Variablen, die diese für den Patienten wichtig sind, und sekundäre Endpunkte, nicht so wichtig, die Patienten, sondern auch zu Veränderungen in der frühen Erkrankung zu erfassen und dazu beitragen, den Prozess der Veränderung zu verstehen. 6. Die Ergebnisse sollten für meine Patienten ist das Risiko-Nutzen-Verhältnis zu schaffen.

Evidence dx: Behalten Sie im Hinterkopf, dass kein diagnostischer Test ist 100% genau, aber die besten sind die mit hoher Empfindlichkeit und hoher Spezifität.

Wir betrachten: 1. Die gibt VERGLEICHEN unabhängig und Blindtest zwischen der experimentellen und der Standard von diagnostischen Referenzwerten 2. Alle Patienten mit der Diagnose-Test ist in der klinischen Praxis angewandt werden in der ausgewählten Stichprobe einbezogen 3. Die Ergebnisse der diagnostischen Test bewertet werden sollten keinen Einfluss auf die Entscheidung machen 4. Die Verweis Prüfverfahren für die Durchführung der Prüfung ist im Detail beschrieben werden 5. Die Ergebnisse der Studie von diagnostischen Tests, wenn der Modus geändert, um zu behandeln, sollte der Patient profitieren.

Über ätiologischer Faktor: Bitte beachten Sie: 1. Klare Abgrenzung der Studien Gruppen, und diese werden in Bezug auf andere mögliche Faktoren neben dem Faktor der Studie 2. Maßnahme die gleiche Weise in beiden Studiengruppen sowohl Exposition und Wirkung ähnlich 3. Ausreichend lange und 4. Die eine vollständige zeitliche Beziehung zu korrigieren ist: Dies gilt nur für Studien 5. Bestimmen Sie die Dosis-Wirkungs-Gradienten 6. Kohorte, dass die Partnerschaft macht Sinn: so muß es andere Erklärungen auszuschließen, haben eine biologische Erklärung nach heutigem Wissensstand in den Grundlagenwissenschaften und letztlich haben wichtige klinische Relevanz in der klinischen Praxis.

Über px Faktor: Die beste Art der Studie, diese Fälle ist der Kohortenstudie, außer für seltene Krankheiten oder sehr lange Laufzeit, in der Annahme Fall-Kontroll-Studien. Denken Sie daran: 1. bis ausgewählten Patienten Probe repräsentativ ist, und sollten Patienten in einem ähnlichen Punkt im Verlauf der Erkrankung 2. Track ausreichend lange und vollständige 3. Die Verwendung von Variablen objektiven und unvoreingenommenen Antwort 4. Passen Sie den Rest wichtige prognostische Faktoren: Faktoren wie Alter hat keine Wirkung, kann aber mit dem Erscheinen des

Inkrafttretens Beteiligung der wahre prognostischer Faktor stören.