

1. Fizjoterapia oparta na dowodach naukowych.	
Co, dlaczego i w jaki sposób?	1
Wprowadzenie	1
Czym jest fizjoterapia oparta na dowodach naukowych?	1
Co oznacza termin „wysokiej jakości badania kliniczne”?	2
Co oznacza termin „preferencje pacjenta”?	2
Co oznacza termin „wiedza praktyczna”?	3
Pozostałe czynniki wpływające na decyzje kliniczne	3
Proces podejmowania decyzji klinicznej	4
Dlaczego fizjoterapia oparta na dowodach naukowych jest ważna?	4
Dla pacjentów	4
Dla fizjoterapeutów i ich zawodu	4
Dla podmiotów finansujących usługi fizjoterapeutyczne	5
Historia opieki zdrowotnej opartej na dowodach naukowych	5
Jak ta książka ułatwi prowadzenie fizjoterapii opartej na dowodach naukowych?	6
Działania zmierzające do prowadzenia fizjoterapii opartej na dowodach naukowych	6
Rozdział 2: Co należy wiedzieć?	6
Rozdział 3: Co zawiera dowód naukowy?	7
Rozdział 4: Wyszukiwanie dowodów naukowych	7
Rozdział 5: Czy mogę ufać tym dowodom naukowym?	7
Rozdział 6: Co poszczególne dowody naukowe oznaczają dla mojej praktyki klinicznej?	7
Rozdział 7: Wytyczne praktyki klinicznej	7
Rozdział 8: Kiedy i jak należy wprowadzić nowe terapie do praktyki klinicznej?	7
Rozdział 9: Wcielać w życie	7
Rozdział 10: Czy podążam właściwą drogą?	7
2. Co należy wiedzieć?	9
Wprowadzenie	9
Właściwe pytania kliniczne	9
Dopracowanie pytania klinicznego	12
Skuteczność podejmowanych działań	12
Dotychczasowe doświadczenia	13
Rokowania	13
Rozpoznanie	13
3. Czym jest dowód naukowy?	15
Wprowadzenie	15
Skąd czerpać dowody na skuteczność podejmowanych działań?	16
Obserwacja kliniczna	16
Teorie na temat mechanizmów	18
Badania kliniczne	19
Serie przypadków i badania kontrolowane	19
Badania z randomizacją	21
Badania randomizowane N=1	22
Przeglądy systematyczne	24
Przeglądy systematyczne, metaanalizy, metaanalizy danych poszczególnych pacjentów, metaanalizy sieciowe i przeglądy systematyczne prowadzone prospektywnie	25
Podsumowanie sekcji	26
Skąd czerpać wiedzę o dotychczasowych doświadczeniach?	27
Obserwacja kliniczna	27
Badania kliniczne	27
Przeglądy systematyczne	31
Skąd czerpać badania służące określeniu rokowań?	31
Obserwacja kliniczna	31
Badania kliniczne	32
Prospektywne i retrospektywne badania kohortowe	32
Badania kliniczne	33
Przeglądy systematyczne	33
Skąd czerpać dowody na trafność testów diagnostycznych i przesiewowych?	34
Obserwacja kliniczna	34
Badania kliniczne	34
Badania przekrojowe	34
Badania z randomizacją	35
Badania przesiewowe	36
Przeglądy systematyczne	37
4. Wyszukiwanie dowodów naukowych	41
Wprowadzenie	41
Strategie wyszukiwania	41
Sieć WWW	42
Narzędzia wspomagające podejmowanie decyzji	43
Dobór terminów wyszukiwania	44
Wieloznaczniki	44
Łączenie terminów wyszukiwania za pomocą AND i OR	45

Wyszukiwanie dowodów naukowych na skuteczność podejmowanych działań	46	Czy istniała kohorta początkowa?	98
Baza PEDro	46	Czy obserwacja była pełna lub prawie pełna?	99
Wyszukiwanie proste	47	Przeglądy systematyczne badań dotyczących stawianych rokowani	100
Wyszukiwanie zaawansowane	51	Krytyczna ocena dowodów naukowych dotyczących testów diagnostycznych	101
Wyszukiwanie przez konsumentów	53	Pojedyncze badania dotyczące testów diagnostycznych	101
Biblioteka Cochrane	53	Czy dokonano porównania z prawidłowym standardem referencyjnym?	101
Wyszukiwanie zaawansowane	54	Czy porównanie było zaślepienie?	102
Wyszukiwanie dowodów naukowych dotyczących stawianych rokowani	56	Czy próba badana składała się z uczestników, w przypadku których istniała niepewność diagnostyczna?	102
Pytania kliniczne w bazie PubMed	57	Przeglądy systematyczne badań dotyczących testów diagnostycznych	103
Wyszukiwanie dowodów naukowych dotyczących testów diagnostycznych	60	6. Co poszczególne dowody naukowe oznaczają dla mojej praktyki klinicznej?	109
Baza DiTA	60	Wprowadzenie	109
Wyszukiwanie dowodów naukowych dotyczących dotychczasowych doświadczeń	62	Co poszczególne badania z randomizacją oznaczają dla mojej praktyki klinicznej?	110
Baza CINAHL	63	Czy dany dowód naukowy jest trafny dla mnie i moich pacjentów?	110
Baza PubMed	64	Czy uczestnicy badania są podobni do pacjentów, wobec których chcę zastosować wyniki badania?	110
Pełny tekst	66	Czy interwencje były stosowane właściwie?	113
Wyszukiwanie dowodów naukowych na postępy w praktyce klinicznej (przeszukiwanie)	67	Czy wyniki są przydatne?	114
5. Czy mogę ufać tym dowodom naukowym?	71	Na co wskazuje dany dowód naukowy?	116
Wprowadzenie	71	Czy interwencja przynosi więcej korzyści niż szkód?	116
Krytyczna ocena dowodów naukowych	72	Wskaźniki ciągłe i dychotomiczne	117
Krytyczna ocena dowodów naukowych dotyczących skuteczności podejmowanych działań	75	Wskaźniki ciągłe	117
Badania z randomizacją	75	Rozważenie korzyści i szkód – czy efekt jest opłacalny klinicznie?	118
Czy dokonano utajonego losowego przydziału?	75	Szacowanie wielkości efektów interwencji	119
Czy obserwacja była pełna lub prawie pełna?	78	Szacowanie najmniejszego znaczącego efektu interwencji	120
Czy pacjenci i oceniający byli zaślepieni?	81	Szacowanie stopnia niepewności	121
Przeglądy systematyczne badań z randomizacją	89	Życie z niepewnością	124
Czy było jasne, które badania miały zostać poddane przeglądowi?	89	Wskaźniki dychotomiczne	126
Czy dokonano przeglądu większości istotnych badań?	89	Bezwzględne zmniejszenie ryzyka	127
Czy uwzględniono jakość analizowanych badań?	91	Wskaźnik NNT	127
Krytyczna ocena dowodów naukowych dotyczących dotychczasowych doświadczeń	93	Względne zmniejszenie ryzyka	131
Czy strategia doboru próby była właściwa?	94	Znaczenie ryzyka wyjściowego	132
Czy zebrane dane były wystarczające do zbadania zjawiska?	94	Co poszczególne przeglądy systematyczne badań dotyczących skuteczności interwencji oznaczają dla mojej praktyki klinicznej?	133
Czy dane zostały poddane rzetelnej analizie?	95	Czy dany dowód naukowy jest trafny dla mnie i moich pacjentów?	133
Krytyczna ocena dowodów naukowych dotyczących stawianych rokowani	96	Na co wskazuje dany dowód naukowy?	134
Pojedyncze badania dotyczące stawianych rokowani	97		
Czy zastosowano reprezentatywną próbę z dobrze zdefiniowanej populacji?	97		

Co poszczególne badanie dotyczące dotychczasowych doświadczeń oznacza dla mojej praktyki klinicznej?	142	Studium przypadku	169
Czy jasno sformułowano wyniki?	142	Propozycja protokołu wdrażania nowych terapii	170
Jak wartościowe są przeprowadzone badania?	143	Przewidywanie ewentualnych zastrzeżeń	171
Co poszczególne badanie dotyczące stawianych rokowań oznacza dla mojej praktyki klinicznej?	144	9. Wcielać w życie.	173
Czy dany dowód naukowy jest trafny dla mnie i moich pacjentów?	144	Wprowadzenie	173
Na co wskazuje dany dowód naukowy?	146	Co należy rozumieć przez wcielanie w życie?	173
Co poszczególne badania dotyczące trafności testu diagnostycznego oznaczają dla mojej praktyki klinicznej?	148	Dwie strategie	174
Czy dany dowód naukowy jest trafny dla mnie i moich pacjentów?	148	Zmiany są trudne.	174
Na co wskazuje dany dowód naukowy?	149	Teorie zmiany	175
Wskaźniki prawdopodobieństwa.	149	Bariery na drodze do zmian	177
Wykorzystanie współczynników prawdopodobieństwa do obliczenia ryzyka, że dana osoba ma określoną diagnozę.	150	Bariery we wdrażaniu kolejnych etapów praktyki opartej na dowodach naukowych	177
7. Wytyczne praktyki klinicznej jako źródło fizjoterapii opartej na dowodach naukowych	159	Bariery we wdrażaniu zmian w postawach związanych z zawodem	178
Wprowadzenie	159	Wdrożenia oparte na dowodach naukowych	178
Czym są wytyczne praktyki klinicznej?	159	Co pomaga zmienić praktykę kliniczną?	178
Dlaczego wytyczne praktyki klinicznej są ważne i jaka jest ich historia?	161	Wdrażanie kolejnych etapów praktyki opartej na dowodach naukowych	179
Gdzie należy szukać wytycznych praktyki klinicznej?	162	Wdrażanie zmian w postawach związanych z zawodem	180
Jak rozpoznać, czy można zaufać rekomendacjom zawartym w wytycznych praktyki klinicznej?	162	Wdrażanie wytycznych praktyki klinicznej.	182
Kto sporządził wytyczne?	164	Fizjoterapia oparta na dowodach w ramach stałego doskonalenia jakości	185
W jaki sposób opracowano rekomendacje?	164	10. Czy podążam właściwą drogą?	189
Od jakości (poziomu) dowodów naukowych do siły rekomendacji	164	Wprowadzenie	189
8. Kiedy i jak należy wprowadzić nowe terapie do praktyki klinicznej?	167	Analiza wyników leczenia – ocena kliniczna	189
Wprowadzenie	167	Jak interpretować wyniki pomiarów?	190
Cykl życia innowacji medycznej	168	Ocena sposobu sprawowania opieki – kontrola	192
		Kontrola praktyki klinicznej	192
		Audyt kliniczny	192
		Peer review – wzajemna weryfikacja	195
		Refleksyjna praktyka	196
		Kontrola procesu uzyskiwania odpowiedzi na pytania	196
		Uwagi końcowe.	197
		Skorowidz	199