

Bijlagen

Bijlage 1 Samenvattende aanbevelingen

Toelichting

De bewijskracht van de conclusies op basis van de literatuur is ingedeeld op basis van landelijke afspraken (EBRO/CBO). Er wordt onderscheid gemaakt tussen vier niveaus die gebaseerd zijn op de kwaliteit van de onderliggende artikelen:

- Niveau 1: onderzoek van niveau A1 of ten minste twee onafhankelijk van elkaar uitgevoerde onderzoeken van niveau A2
- Niveau 2: één onderzoek van niveau A2 of ten minste twee onafhankelijk van elkaar uitgevoerde onderzoeken van niveau B
- Niveau 3: één onderzoek van niveau B of niveau C
- Niveau 4: mening van deskundigen

Kwaliteitsniveaus (interventie en preventie)

- A1 Systematische review van ten minste twee onafhankelijk van elkaar uitgevoerde onderzoeken van A2-niveau
- A2 Gerandomiseerd dubbelblind vergelijkend klinisch onderzoek van goede kwaliteit van voldoende omvang
- B Vergelijkend onderzoek, maar niet met alle kenmerken als genoemd onder A2 (hieronder valt ook patiëntcontroleonderzoek, cohortonderzoek)
- C Niet-vergelijkend onderzoek
- D Mening van deskundigen, bijvoorbeeld de werkgroepleden

Indien een systematische review bestond uit RCT's met een matige kwaliteit is ervoor gekozen om de kwaliteit van de literatuur niet een niveau A1 te geven maar een niveau B. Afhankelijk van het aantal studies met een matige kwaliteit (niveau B) heeft de conclusie een bewijskracht gekregen van 2 (≥ 2 RCT's met een matige kwaliteit) of 3 (1 RCT met een matige kwaliteit).

Indien een vergelijkend onderzoek aan geen van de kenmerken van een A2-onderzoek voldeed, heeft dit onderzoek kwaliteitsniveau C gekregen.

Samenvattende aanbevelingen

Afbakening van het gezondheidsprobleem

1 Inventarisatie van etiologische factoren

Aanbevolen wordt etiologische factoren systematisch te inventariseren om een idee te krijgen van de aard van de stoornis in het continentiemechanisme.

Diagnostisch proces

2 Vaststellen van het type incontinentie

De werkgroep adviseert de 3IQ-test te gebruiken voor het vaststellen van het type incontinentie.

3 Palpatie

De werkgroep adviseert bij het bepalen van de functie van de bekkenbodembodem gebruik te maken van het assessmentschema zoals beschreven in deze richtlijn.

4 Functieonderzoek

De werkgroep adviseert ademhaling, houdingsregulatie, toilethouding en -gedrag te onderzoeken in samenhang met de functie van de bekkenbodemmusculatuur.

5 PRAFAB-vragenlijst

De werkgroep adviseert voor het meten van de veranderingen in de gezondheidstoestand en het effect van de fysiotherapeutische interventie de PRAFAB-vragenlijst te gebruiken.

6 Kwantificeren van de mate van urineverlies

De werkgroep adviseert bij onduidelijkheid over de mate van urineverlies dit urineverlies te kwantificeren met de 24-uursverbandtest.

7 Patiënt Specifieke Klachten (PSK)

De werkgroep adviseert om zowel bij het inventariseren van het gezondheidsprobleem als bij het evalueren van het effect van de behandeling de PSK te gebruiken.

8 Globaal Ervaren Effect (GEE)

De werkgroep adviseert voor het evalueren van de ervaren verbetering van het gezondheidstoestand de GEE te gebruiken.

9 Mictiedagboek

De werkgroep adviseert een mictiedagboek te laten bijhouden voor het inventariseren van de ernst van het urineverlies en het evalueren van het resultaat van de behandeling.

Therapeutisch proces**10 Informeren en adviseren**

De werkgroep adviseert bij het informeren en adviseren gebruik te maken van anatomische platen en fantomen van de bekkenbodem en van voorlichtingsmaterialen zoals leefstijladviezen.

11 Vergroten van de algemene belastbaarheid

De werkgroep adviseert het vergroten van de algemene belastbaarheid een plaats te geven binnen het behandelplan.

12 Frequentie en uitvoering van bekkenbodempieroefeningen (BBSO)

De werkgroep adviseert bij de behandeling van SUI BBSO van voldoende intensiteit en duur dagelijks toe te passen, waarbij aandacht wordt geschonken aan de correcte uitvoering daarvan en waarbij de oefeningen moeten zijn geïntegreerd in de activiteiten van het dagelijks leven.

13 Selectieve aanspanning van de bekkenbodemspieren

De werkgroep adviseert bij patiënten die hun bekkenbodemspieren niet bewust en/of selectief kunnen aanspannen het oefenen van de bekkenbodemspieren te combineren met elektrostimulatie.

Preventie**14 Trainen van de bekkenbodemspieren ter bevordering van postoperatieve herstel na een prostatectomie**

De werkgroep adviseert bij mannen die een prostatectomie moeten ondergaan preoperatieve training van de bekkenbodemspieren.