



Diliguide, a web-based tool for guideline development and implementation

Danielle Sent



Guidelines

- Searching for and reading clinical guidelines is considered more as increasing the workload of health professionals instead of decreasing it;
- Guidelines are often static, not up to date and hard to implement in the daily routine of the professional.

Guideline development and publication

- Writing, commenting and editing of an evidence based guideline is very time consuming;
- The publication of paper guidelines is expensive and no longer sufficient to accomplish good implementation.

Available tools for assistance

- General project management tools for the exchange of documents, workflow assistance etc;
- Publication of guidelines on the internet (html) using a general Content Management System;
- Online discussion platforms for patient participation;
- Wikipedia.

Restrictions of current tools

- Guidelines remain static;
- No assistance methodologically (EBRO);
- No direct publications after the guideline has been finished;
- Insufficient support for professionals in their daily routine;
- Many locations where guidelines are found on the internet.

Diliguide: Digital Living Guide(lines)

Assistance during the guideline development process and electronic publication, facilitating:

- Exchanging documents;
- Defining key questions;
- Adding, editing and commenting draft texts;
- Methodological support (Dutch methodology for evidence based guidelines development);
- Creating living guidelines;
- Publication such that recommendations are easily found by professionals and patients.

Document acties

- Werkstructuur / startpagina
- Werkgroep
- Tijdspad
- Bestanden
- Referenties
- Commentaarondes
- Publicatie

Todo's

- Conclusies
- Todo toevoegen
- Alle todo's...

Zoeken

Binnen de gehele richtlijn

Zoeken



Admin opties

Diagnostiek en behandeling van het obstructievelaapapneusyndroom bij kinderen

Categorie(en)	Richtlijnen - KNO
Status	in ontwikkeling
Laatste wijziging	18-08-2010 11:50

Structuur overzicht

Diagnostiek en behandeling van het obstructievelaapapneusyndroom bij kinderen

Opties

Algemene Inleiding *(commentaarondes)*



Opties

Aanleiding



Opties

Doelstelling



Opties

Doelgroep



Opties

Samenstelling van de werkgroep



Opties

Werkwijze van de werkgroep



Opties

Wetenschappelijke bewijsvoering



Opties

Totstandkoming van de aanbevelingen



Opties

Patiëntenperspectief



Opties

Implementatie en evaluatie



Opties

Juridische betekenis van richtlijnen



Opties

Herziening



Opties

Inleiding *(selectie literatuur)*



Opties

Uitgangsvraag - Wat is de definitie van obstructievelaapapneusyndroom bij kinderen? *(schrijven / concept)*



Opties

Inleiding



Opties

Samenvatting van de literatuur




Opties

Conclusie(s)



Opties

Document acties

 Werkstructuur / startpagina

 Werkgroep

 Tijdspad

 Bestanden


 Referenties


 Commentaarondes

 Publicatie

Todo's

- geen todo's op dit onderdeel -

 Todo toevoegen

 Alle todo's...

Zoeken

Binnen de gehele richtlijn


Zoeken

Admin opties

Tekstblok wijzigen

Velden met een * zijn verplicht.

Onder	- Diagnostiek en behandeling van het obstructievelaapapneusyndroom bij kinderen - Algemene Inleiding - Aanleiding
Titel*	<input type="text" value="Aanleiding"/>
Type*	Normaal tekstblok / standaard
Laatst gewijzigd	18-08-2010 12:16
Oudere versies	Bekijken

*






Het obstructievelaapapneusyndroom (OSAS) wordt gekenmerkt door een herhaald optreden van episoden van hogere luchtwegobstructie tijdens de slaap, gewoonlijk geassocieerd met zuurstofsaturatiedaling in het bloed. Tijdens de slaap collabeert de absoluut of relatief te nauwe en/of te slappe farynx waardoor onderbreking van de luchtstroom (apneu) optreedt. Hervatting van de ademhaling is pas weer mogelijk na een ontwaakreactie (arousal) en daarbij optredend herstel van de luchtwegdoorgankelijkheid. Slaapapneu gaat doorgaans gepaard met heftig snurken en forse bewegingsonrust.

In de literatuur wordt een prevalentie van snurken bij kinderen 2-12% genoemd. De incidentie van OSAS bij kinderen zou ongeveer 2% zijn. In Nederland betekent dat er ongeveer 50.000 kinderen zijn met een vorm van OSAS. OSAS bij kinderen kan leiden tot potentieel ernstige complicaties, zoals groeistoornissen ('failure to thrive'), cardiopulmonale stoornissen (hypertensie, cor pulmonale) en psychosociale ontwikkelingsachterstanden en heeft daarnaast een grote sociaal-economische impact.




Medisch minder dramatisch, maar sociaal wel belastend zijn de (door)slaapstoornissen voor zowel kind als ouder. De gevolgen op school respectievelijk werk zijn moeilijk meetbaar maar hebben een grote impact op het maatschappelijk functioneren.

Er bestaat geen eenduidigheid met betrekking tot de diagnostiek en behandeling van kinderen met OSAS. De bestaande variatie in aanpak op deze deelgebieden kan leiden tot over- of onderbehandeling.

Document acties

-  Werkstructuur / startpagina
-  Werkgroep
-  Tijdsplan
-  Bestanden
-  Referenties
-  Commentaar rondes
-  Publicatie

Todo's

-  Conclusies
-  Todo toevoegen
-  Alle todo's...

Zoeken

Binnen de gehele richtlijn

Zoeken



Admin opties

Conclusie wijzigen

Velden met een * zijn verplicht.

De conclusie

Maak gebruik van* 'Niveau' aanduiding

Niveau* 2

De conclusietekst*
De prevalentie van habitueel snurken door ouders gerapporteerd varieert tussen de 1,5 en 6%

Mate van bewijs

A1 - geen -

A2 - geen -

B Lumang 2007
Anuntaseree 2005

C - geen -

D - geen -

Bewijs toevoegen

Mate van bewijs - toevoegen onder -

Auteur

Jaartal

[toevoegen](#)

Opslaan [Annuleren / Terug](#)

Document acties

- Werkstructuur / startpagina
- Werkgroep
- Tijdspad
- Bestanden
- Referenties
- Commentaar rondes
- Publicatie

Todo's

- Conclusies
- Todo toevoegen
- Alle todo's...

Zoeken

Binnen de gehele richtlijn

Zoeken

Admin opties








Document > Diagnostiek en behandeling van het... > Inleiding > Wat is de incidentie/prevalentie van... >

Referentie wijzigen




Velden met een * zijn verplicht.

Type*	Tijdschrift
Titel van het artikel*	Natural history of snoring and obstructive sleep apnea in Thai school-age children. , 39(5): 415-420
Naam tijdschrift	Pediatric Pulmonology
Volume nr	39
Issue nr	5
Pagina's	415 t/m 420
Publicatiejaar	2005
Autheurs	<input type="text"/> toevoegen Anuntaseree W Kuasirikul S Suntornlohanakul S
	Opslaan Annuleren / terug


Document acties

-  Werkstructuur / startpagina
-  Werkgroep
-  Tijdsplan
-  Bestanden
-  Referenties
-  Commentaarondes
-  Publicatie

Todo's

-  Conclusies
-  Todo toevoegen
-  Alle todo's...

Zoeken

Binnen de gehele richtlijn 


Zoeken

Commentaaronde

Titel commentaaronde	Eerste commentaar ronde
Status	Actief, er kan commentaar geleverd worden
Startdatum	18-08-2010 13:10
Einddatum	25-08-2010 13:10

Diagnostiek en behandeling van het... > Inleiding > Wat is de incidentie/prevalentie van... > Samenvatting van de literatuur >

Samenvatting van de literatuur

In de literatuur werden weinig data gevonden in juist die groep kinderen, 1-4 jaar, waar de piekincidentie van adenotonsillarie hypertrofie op zijn hoogst is. Juist deze kinderen presenteren zich bij de KNO arts met klachten, zoals snurken en het vermoeden op een obstructief slaap-apneu syndroom. 

In een onderzoek van Kuehni werden 6811 Europese kinderen gevolgd in de leeftijd van 1-4 jaar en bij deze kinderen werd specifiek gekeken naar de prevalentie en ernst van habitueel snurken en de mogelijke hiermee samehangende risico factoren. In deze groep kinderen blijkt 60% de afgelopen 12 maanden een periode te hebben gesnurkt, ongeveer 7,9% heeft last van habitueel snurken en 0,9 % van de kinderen heeft in het afgelopen jaar naast habitueel snurken ook anamnestic last van slaap stoornissen. Het habituele snurken verdubbelt van 6,6% in het eerste jaar tot 13,0% op 4 jarige leeftijd; verder correleerde dit snurken met lagere socio-economische status, rokende ouders en verkeersdrukke. Bij ongeveer 1/3 van deze kinderen was er sprake van uiteindelijk vermijdbare symptomen; deze zouden met name zijn: een bestaande atopie, virale infecties alsmede omgevingsinvloeden. 

Lofstrand
onderga

Commentaar bekijken

Cor Huizinga - 18-08-2010 13:09

ongeveer 1/3 moet ongeveer één derde worden.

Commentaar toevoegen

In een o
symptom
kinderen
(8 jr) uit deze onderzoeksgroep.

bij geen chirurgische behandeling, zoals een adenotonsillectomie

in voornamelijk habitueel snurken en de relatie met dag en nacht
afgelopen jaar een episode geweest van snurken. In 3,5% van de
nen en correleerde met geslacht (jongens) en de jongste leeftijd (7-

Diagnostiek en behandeling van het obstructievelaapneusyndroom bij kinderen

Document acties

- Werkstructuur / startpagina
- Werkgroep
- Tijdspad
- Bestanden
- Referenties
- Commentaar rondes
- Publicatie

Todo's

- Conclusies
- Todo toevoegen
- Alle todo's...

Todo	
Titel	Conclusies
Onder	Diagnostiek en behandeling van het... > Inleiding > Wat is de incidentie/prevalentie van... > Conclusie(s) >
Einddatum	30-11-0001 00:00
Publiekelijk	Ja
Door	Huizinga, Cor
Notitie	Conclusies toevoegen (nog 2)
	Todo pagina openen

Notitie

Titel	
Onder	
Einddatum	
Publiekelijk	Ja
Door	Huizinga, Cor
Notitie	Conclusies toevoegen (nog 2)
Terug	wijzigen verwijderen

Admin opties

...tie van... > Conclusie(s) >

Pilots

We evaluated Diliguide in two separate pilot studies:

- Developing the guideline obstructive sleep apnea syndrome (children);
- Developing a patient version of the guideline rheumatoid arthritis in collaboration with the patient association.

Discussion

However...

- All guidelines should have the same structure, whilst giving the authors no very strict format, yet another chaotic structure was created;
- Given assistance and seeing the opportunities of a web-based tool, the workings groups wanted the tool to be able to do more, and more, and more.

Results

- Diliguide proved to be useful to assist the working group;
- Publishing the guideline in a modular format is an important step for improving guideline implementation;
- Comments by the working groups could easily be processed;
- Less time consuming;

Future plans

- Adding e-learning tools for every guideline;
- Adding the possibility to calculate indicators online;
- Adding 'wiki' for every theme for “non guideline information”;
- Adding decision support;
- And much more...

Questions?

Contact information:

Danielle Sent

d.sent@cbo.nl