

## Bilag 8

### Evidenstabell over artiklerne på baggrund af checklister

Titel/ Forfatter/År	Design ++/+/./-	Interventionen	Resultater (Outcome)	Kommentarer og evidens
"Do diet and activity restrictions influence recovery after adenoidectomy and partial tonsillectomy" Zagólski, O. 2010, Polen	Case control undersøgelse +	Der undersøges om restriktioner ift. kost og aktivitet har betydning for helbredelse 14 dage efter en tonsillektomi.  Grupper: 1) Restriktioner for mad + aktivitet n=527 2) Ikke-kost restriktioner n=35 3) Ikke-aktivitets restriktioner n=175 4) Ikke-kost + ikke-aktivitets restriktioner n=63  Antal informanter: 800 Alder: 3-13 år	Effekten er målt ud fra spørgeskemaer og interviews.  Outcomes: - Smertes - Blødning - Kvalme - T.p. >37,5 - Medicin dosering - General tilpashed  * - Der var færrest smerter og lavere smerteintensitet, størst tilfredshed, og ikke en øget blødningsrisiko i grupperne uden restriktioner.	- Der er stor forskel på antal informanter i grupperne. - Det er ikke taget forbehold for confoundere. + Grupperne er taget fra sammenlignelige populationer. + Det er en stor population. + Der er foretaget usikkerhedsberegninger.  Evidens III, styrke C
"Childrens expectations of pain, perceptions of anagetic efficacy, and experiences with nonpharmacologic pain management strategies at home following tonsillectomy" Sutters, K. A. Savedra, M. C. Miaskowski, C. Holdridge-Zeuner, D. Waite, S. Paul, S. M. Lanier, B. 2007, USA	En interview - undersøgelse. +	At beskrive børns smerteoplevelser af smertebehandling efter en tonsillektomi.  Antal informanter: 80 Alder: 6-15 år	Kold mad og væske kan være medvirkende til at nedsætte smerter. (59,5% af børnene angav at koldt mad hjælp – især sodavandsis. 10,1% angav at blød kost hjælp. At drikke væske, 27,8%). Børnene angav at have flere smerter end først antaget.	- I artiklen beskrives undersøgelsen som en <i>kvalitativ interviewundersøgelse</i> . Men i analysen af data bliver der brugt statistiske beregninger, hvilket gør metoden uklar. - Der er en uklar sammenhæng mellem ønskede formål og metode. - Analyseprocessen fremlægges ikke klart. + Populationen og rekrutteringen er velbeskrevet. + Forskeren har reflekteret over egen rolle. + Der er foretaget etiske overvejelser.
"The role of fluid intake following adene-tonsillectomy".	Et RCT studie	Har væskeindtag betydning for tonsillektomi pt.?	Effekten er målt ud fra patientobservation og dagbojsnotater ført af forældrene.	- Undersøgelsen er ikke blindet. - Forældrene er med til at vurdere effekten af

<p>Tabae, A. Lin, J. W. Dupiton, V. Jones, J. E. 2005, USA</p>	<p>+</p>	<p>Interventionsgruppen (44): Opfordres til at drikke 240 ml. væske. (Hvis ikke de forstår at drikke den forudbestemte mængde, bliver de ikke fjernet fra studiet).</p> <p>Kontrolgruppen (49): Drikker væske på frivillig basis Antal informanter: 93 Alder: 2-12 år</p>	<p>Outcomes: - Opkast - Blødning - Dehydrering</p> <p>Der var ingen signifikant forskel mellem grupperne ift. væskeindtag postoperativt.</p> <p>*Der ses ingen fordele i at opsætte mål om at drikke et bestemt antal ml. væske postoperativt.</p>	<p>Interventionen, hvilket kan give en usikkerhed fx ift. om de kan vurdere om barnet er dehydreret?!</p> <p>+ Der er statistiske usikkerhedsberegninger</p> <p>Evidens <b>Ib</b>, styrke <b>B</b> (nedsat styrke pga. uklarer inddeling af patienter i interventionsgruppen)</p>
<p>"Pain experiences and non-pharmacological strategies for pain management after tonsillectomy: a qualitative interview study of children and parents" Idvall, E. Holm, C. Runeson, I. 2005, Sverige</p>	<p>En kvalitativ interview undersøgelse ++</p>	<p>Formålet er at undersøge børns oplevelser af smerte og deres ikke-farmakologiske strategier for håndtering af smerter efter en tonsillektomi.</p> <p>Antal informanter: 6 Alder: 7-18 år</p>	<p>Smertene er værst de første 24 timer med VAS score mellem 6-10. Smertene opleves både som fysiske og psykologiske.</p> <p>Af ikke-farmakologiske strategier anvendes: Distraction, afslapning, positiv forstærkning, forberedende information, afkølet mad og drikke fx at spise is og drikke vand, mad konsistensen er af betydning (blød?! ) og at være der for barnet.</p>	<p>- Børnene bliver interviewet dagen efter tonsillektomien, og kan pga. ubehag have haft svært ved at holde fokus under interviewet? - Det kan være svært at interviewe børn, da de ikke har sammen ordforråd som voksne til at sætte ord på deres oplevelser. - Dataanalysen er sparsom ekspliciteret. + Formål og metode hænger sammen, der er stringens. + Informanter og rekrutteringen er velbeskrevet. + Forskeren har overvejet sin egen rolle. + Der er foretaget etiske overvejelser. + Fundene bliver diskuteret og vurderet. + Det var en pædiatrisk sygeplejerske som var interviewer. + Børn og forældre blev interviewet hver for sig, så børnenes fortællinger ikke blev påvirket af forældrene.</p>
<p>"Oral fluid intake following tonsillectomy" Messner, A. H. Barbita, J. A. 1997, Irland</p>	<p>Kohorte studie +</p>	<p>Der evalueres på om børn der tonsillektomeres skal drikke en bestemt mængde væske inden de udskrives.</p> <p>- Interventionsgruppen (n=100)</p>	<p>Effekten er målt ud fra sygepleje dokumentation og via opfølgende telefon opkald.</p> <p>Outcomes: - Der er målt på væskeindtag postoperativt under indlæggelsen</p>	<p>- Undersøgelsen er ikke randomiseret. - Studiet er ikke blindet. - Kan man stole på forældrenes rapportering?! - De bruger ikke validerede skalaer. - Der er ikke foretaget styrkeberegninger. + Interventionsgruppe og kontrolgruppe behandles</p>

<p>ens bortset fra interventionen. + Grupperne er sammenlignelige. + Der er foretaget P-test beregninger. Evidens <b>Ib</b>, styrke <b>B</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indlæggelsesid</li> <li>- Episoder med opkast (blåde på hospitalet og hjemme)</li> <li>- Postoperative blødninger</li> <li>- Dehydrering</li> </ul> <p>* Alle børn drikker noget selvom det ikke bliver forlængt af dem. - Børnene i interventionsgruppen drak i gennemsnit 524 ml, hvorimod kontrolgruppen drak 130 ml. - Indlæggelsesiden var højere hos interventionsgruppen. Ud fra et økonomisk synspunkt, er det derfor ikke en fordel at oprette mål om hvor meget børnene skal drikke inden udskrivelse. - Der var en tendens til, at børn der er tvunget til at drikke postoperativt har en større tilbøjelighed til at kaste op. - Der var ingen forskel på grupperne ift. blødning og dehydrering.</p> <p><i>Konkluderende</i> er det sikkert at udskrive børn der er tonsillektomeret uden at kræve at de skal drikke en bestemt mængde væske.</p>	<p>skal drikke 20 ml/kg før de bliver udskrevet. - Kontrolgruppen (n=100) drikker væske efter eget ønske.</p> <p>Antal informanter: 200 Alder: Gennemsnitsalder på 6 år.</p>	<p>Et RCT studie +</p> <p>"The effect of post-operative diet on recovery in the first twelve hours after tonsillectomy and adenoidectomy" Hall, M. D. Brodsky, L. 1995, USA</p>
<p>- Interventionsgruppen er ca. 20% større end kontrolgruppen. - Studiet er ikke blindet. - Randomiseringen var ikke skjult. - Kan man stole på forældrenes rapportering?! - Kontrolgruppen kunne hovedsageligt kun vælge mad fra sygehuset. - Det defineres ikke hvad alm. kost er. - De bruger ikke validerede skalaer. - Der er ikke foretaget styrkeberegninger. + Grupperne var ens fra starten ift. alder og køn.</p>	<p>Der evalueres på restriktioner ift. kost postoperativt for tonsillektomi patienter.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventionsgruppen (59%) får en kost med restriktioner: Blød kost og væsker.</li> <li>- Kontrolgruppen (41%) får alm. kost, ikke-restriktioner.</li> </ul> <p>* Perioden er de 12 første</p>	<p>Outcomes: - Generel helbredelse - Smerte - Kvalme - Opkast - Kostindtag - Dosis af smertestillende medicin - Blødning</p>	

<p>Evidens <b>Ib</b>, styrke <b>B</b> (Styrken nedgraderes pga. ikke-validerede skalaer og størrelses forskel på grupperne).</p>	<p>- Der var en tendens til at kontrolgruppen uden restriktioner ikke oplevede så meget kvalme som interventionsgruppen.          - Derudover var der ingen forskel ift. smerter, opkast, dosis smertestillende medicin og blødning.          - Måden hos kontrolgruppen bestod ofte af "fast-food".</p> <p><i>Konkluderende:</i> Almindelig kost er ikke skadeligt, og kan endda være fordelagtig ift. kvalme og velbehag.</p> <p>Effekten måles ud fra observation og registrering af indtaget mad.</p> <p>Outcomes:          - Kostindtag          - Mængden af mad          - Og hvilken type af mad</p> <p>I begge grupper foretrækkes væsker (juice), derefter blød kost og til sidst slet ikke eller "hård" kost.</p> <p>- De indtager lige meget mad i begge grupper.          - Færrest mad blev spildt i interventionsgruppen.          - Tonsillektomerede børn 24 t. efter OP, foretrækker blød kost.</p> <p>De anbefaler:          En ikke-restrikтив kost med vægt på små og ofte indtag af blød mad.</p> <p>Effekten måles ud fra dagbogsnoter udført af forældrene.</p> <p>Outcomes:          - Kost indtag</p>	<p>postoperative timer.          Antal informanter: 100          Alder: 3-17 år</p>	<p>Hvad ønsker tonsillektomerede børn at spise postoperativt 24 timer efter OP?          Interventionsgruppen får blød kost.          Kontrolgruppen får alm. kost.</p> <p>Antal informanter: 100 (50/50)          Alder: 2-18 år</p>	<p>Et RCT studie          +</p>	<p>"Child preferences for post-tonsillectomy diet"          Thomas, P. C. Moore, P. Reilly, J. S.          1995, USA</p>
<p>- Ingen statistiske beregninger?!          - Sygeplejerskerne er ikke blindet.          - Vi så små børn ikke altid foretrække blød kost?          - Skulle udvalget af "hård" kost have været større?          - Ikke en valideret måling          - Der er stor forskel mellem grupperne. Børnene er ældre i interventionsgruppen.          - Der er ikke lavet styrkeberegninger.          + Informanterne er blindet.          + Informanterne er ens fra starten.          + Begge grupper får samme behandling bortset fra interventionen.</p> <p>Evidens <b>Ib</b>, styrke <b>B</b> (Styrken nedjusteres, fordi der er en uklart randomisering).</p>	<p>- Kan man stole på forældrenes vurderinger?!          - Randomiseringen er ikke skjult.          - Studiet er ikke blindet.          - Det fremgår ikke, hvordan forældrene er instrueret?          - Ikke-restriktionsgruppen holdte alligevel børnene</p>	<p>Restriktioner og ikke-restriktioner ift. kost og aktivitet efter en tonsillektomi sammenlignes.</p>	<p>Et RCT studie          +</p>	<p>"The effect of post-operative instructions on recovery after tonsillectomy and adenoidectomy"</p>	



<p>Brodsky, L. Radomski, K. Gendler, J. 1993, USA</p>	<p><u>Interventionsgruppen:</u> Restriktioner ved at opholde sig hjemme, indtage væsker og blød kost i 7-10 dage.</p> <p><u>Kontrolgruppen:</u> Ikke-restriktioner ved at indtage en normal kost og normal aktivitet.</p> <p>Antal informanter: 92 (45/47) Alder: 3-14 år</p> <p>3 forskellige kosttyper til tonsillektomi patienter postoperativt sammenlignes:</p> <p>Grupperne: - Ingen kostråd n=47 - Blød kost n=44 - Grov kost n=46</p> <p>Antal informanter: 137 Alder: Over 16 år. Gennemsnitsalder på 24,5 år (16-56 år).</p>	<p>- Aktivitet - Brugen af smertestillende medicin. - Oplevelsen af smerter - Komplikationer, især blødning.</p> <p>* Der var ingen forskel mellem grupperne. Dog spiste ikke-restriktionsgruppen mere "junk-food". De spiste mere pasta og kød. - Det er ikke fordelagtigt at give restriktioner ift. aktivitet og kost i de første 7 postoperative dage.</p> <p>Effekten måles ud fra patientdagbøger.</p> <p>Outcomes: 1) Kostindtag 2) Smerteintensitet 3) Behov for smertestillende 4) Blødning</p> <p>* Der var ingen forskel mellem de 3 grupper</p>	<p>væk fra skolen → bias. - Ingen styrkeberegninger. + Grupperne behandles ens bortset fra interventionen.</p> <p>Evidens <b>Ib</b>, styrke <b>B</b> (styrken er nedjusteret, pga. ovenstående svagheder)</p>
<p>"A randomized comparison of three post-tonsillectomy diets" Cook, J. A. Murrant, N. J. Evans, K. L., Lavelle, R. J. 1992, England</p>	<p>RCT studie +</p>	<p>- Der er ikke lavet styrkeberegninger. - Randomiseringen er ikke skjult. - Undersøgelsen er ikke blindet. - Det er ikke specificerede, hvad de 3 typer af mad består af. + Patienterne er behandlet ens med undtagelse af interventionen. + Der er foretaget statistiske usikkerhedsberegninger.</p> <p>Evidens <b>Ib</b>, styrke <b>B</b> (styrken er nedjusteret pga. ovenstående svagheder)</p>	<p>- Der er ikke lavet styrkeberegninger. - Randomiseringen er ikke skjult. - Undersøgelsen er ikke blindet. - Det er ikke specificerede, hvad de 3 typer af mad består af. + Patienterne er behandlet ens med undtagelse af interventionen. + Der er foretaget statistiske usikkerhedsberegninger.</p> <p>Evidens <b>Ib</b>, styrke <b>B</b> (styrken er nedjusteret pga. ovenstående svagheder)</p>