

Autor(id):

Küsimus: Kõigil pneumoonia kahtlusega patsientidel röntgenuuringut võrreldes mitte parema ravitulemuse saamiseks

Kontekst: 8. Kas kõigil pneumoonia kahtlusega patsientidel teha diagnoosimiseks röntgenuuring või mitte parema ravitulemuse saamiseks?

Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	kõigil pneumoonia kahtlusega patsientidel röntgenuuringut	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		

Hospitaliseerimiste arv. Lapsed vanuses 2 - 59 kuud

1 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>a</sup>	väike	väike	suur <sup>b</sup>	puudub	12/257 (4.7%)	6/261 (2.3%)	suhteline risk (RR) 2.03 (0.77 kuni 5.33)	24 rohkem / 1,000 (5 vähem kuni 100 rohkem)	⊕⊕○○ Madal	CRITICAL
----------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	---------------	--------------	-------------------------------------------------	------------------------------------------------------	---------------	----------

Aeg kliiniliste sümptomite lahenemisele/paranemiseni. Täiskasvanud [päevade arv]

1 <sup>2</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>c</sup>	väike	väike	suur <sup>d</sup>	puudub	16.9	17	-	vaata kommentaari	⊕⊕○○ Madal <sup>e</sup>	CRITICAL k
----------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	------	----	---	-------------------	----------------------------	---------------

Aeg kliiniliste sümptomite lahenemisele/paranemiseni. Lapsed vanuses 2 - 59 kuud [päevade arv]

1 <sup>1</sup>	randomiseeritud uuringud	suur <sup>a</sup>	väike	väike	suur <sup>d</sup>	puudub	7 <sup>f</sup>	7 <sup>g</sup>	-	RR 1.08 kõrgem (0.85 kõrgem kuni 1.34 kõrgem)	⊕⊕○○ Madal <sup>h</sup>	CRITICAL i
----------------	--------------------------	-------------------	-------	-------	-------------------	--------	----------------	----------------	---	-----------------------------------------------------------	----------------------------	---------------

Suremus - mõõtmata

-	-	-	-	-	-	-	Uuringutes ei hinnatud, Swingler 1998 mainiti, et 28 päeva jooksul surmasid ei esinenud.			-	CRITICAL
---	---	---	---	---	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---	----------

Lapsed: Röntgenuuringu teostamise mõju antibiootikumide väljakirjutamisele. Kohandatud haiglaga, vanusega, sooga, haige välimusega, tahhüpoega, hüpooksiaga ja CRV tasemega. Röntgenuuringu grupp vs mitte-röntgenuuringu grupp.

1 <sup>3</sup>	jäljimuuringud	suur <sup>i</sup>	väike	suur <sup>i</sup>	suur <sup>b</sup>	väga tugev seos	75/109 (68.8%)	104/488 (21.3%)	šansside suhe (OR) 7.25 (2.48 kuni 21.20)	449 rohkem / 1,000 (189 rohkem kuni 639 rohkem)	⊕○○○ Väga madal	NOT IMPORTANT
----------------	----------------	-------------------	-------	-------------------	-------------------	-----------------	----------------	-----------------	-------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	--------------------	---------------

CI: usaldusintervall; OR: šansimäär; RR: riskimäär

## Selgitused

a. Risk valiku nihke tekkeks

b. Lai usaldusvahemik

c. Teiseste tulemuste hindamine polnud pimendatud ja seetõttu pole pimendus täielik

d. Puudub statistiliselt oluline erinevus kummaski suunas

e. Alandatud madalale kvaliteedile, kuna oht nihkele ning puuduvad tõendid, et hinnang välistab kliiniliselt olulised erinevused kummaski suunas.

f. 7 päeva (95% CI 6 kuni 8 päeva)

g. 7 päeva (95% CI 6 kuni 9 päeva)

h. Alandatud madalale kvaliteedile, kuna oht nihkele ning puuduvad tõendid, et hinnang välistab kliiniliselt olulised erinevused kummaski suunas.

i. 1) Andmestikul, mille põhjal uuring tehti, olid tugevad väljaarvamiskriteeriumid ja ei pruugi seetõttu peegeldada tegelikke patsiente. 2) Teadlastel oli ligipääs patsientide kliiniliste andmetele, kuid ei nad ei teadnud, mis põhjustel arst valis röntgenuuringu tegemise kasuks. 3) Uuring ei arvestanud radioloogide erinevusest tingitud mõju.

j. Alandatud 1 tase, kuna ei vasta otseselt PICO küsimusele

## Viited

1.G H Swingle, G D Hussey,M Zwarenstein. Randomised controlled trial of clinical outcome after chest radiograph in ambulatory acute lower-respiratory infection in children. Lancet; 1998.

2.J B Bushyhead, R W Wood,R K Tompkins,B W Wolcott,P Diehr. The effect of chest radiographs on the management and clinical course of patients with acute cough. Med Care; 1983.

3.van de Maat, J.S.,Garcia Perez,D.,Driessen,G.J.A. et al.. The influence of chest X-ray results on antibiotic prescription for childhood pneumonia in the emergency department. European Journal of Pediatrics volume; 2021.