

Autor(id): Ingrid Kirs

Küsimus: 1. Kas kõigile jalahaavandi riskiga diabeetikutele tuleb pakkuda kindla struktuuriga väljaõpet või mitte, et ennetada esmast või korduvat haavandit?

Kontekst:

Bibliograafia:

| Tõendatuse astme hinnang |               |                 |                  |                  |                    |                  | Uuritavate arv                                                         |       | Mõju               |                     | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|---------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv            | Uuringukavand | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | esmase või korduva haavandi ennetamiseks kindla struktuuriga väljaõpet | mitte | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) |                 |          |

Diabeetilise jalahaavandi esinemine (nii esmane kui korduv jalahaavand) (järelkontroll: vahemik 6 kuud kuni 2 aastat)

|                  |                          |       |                   |       |                   |        |                |                 |                                                 |                                                 |                                                                                              |  |
|------------------|--------------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|--------|----------------|-----------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 5 <sup>1,a</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | suur <sup>b</sup> | väike | suur <sup>c</sup> | puudub | 71/380 (18.7%) | 103/386 (26.7%) | suhteline risk (RR)<br>0.66<br>(0.37 kuni 1.19) | 91 vähem / 1,000<br>( 168 vähem kuni 51 rohkem) | <br>Madal |  |
|------------------|--------------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|--------|----------------|-----------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Diabeetilise jalahaavandi esinemine madala kuni mõõduka haavandi riskiga uuritavate seas (nii esmane kui korduv jalahaavand) (järelkontroll: vahemik 6 kuud kuni 2 aastat)

|                  |                          |                   |       |       |                   |        |             |               |                                                 |                                                 |                                                                                              |  |
|------------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--------|-------------|---------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 2 <sup>1,d</sup> | randomiseeritud uuringud | suur <sup>e</sup> | väike | väike | suur <sup>f</sup> | puudub | 0/90 (0.0%) | 13/89 (14.6%) | suhteline risk (RR)<br>0.07<br>(0.01 kuni 0.52) | 136 vähem / 1,000<br>( 145 vähem kuni 70 vähem) | <br>Madal |  |
|------------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--------|-------------|---------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Diabeetilise jalahaavandi esinemine mõõduka kuni kõrge haavandi riskiga uuritavate seas (nii esmane kui korduv jalahaavand) (järelkontroll: 2 aastat)

|                |                          |       |       |       |       |        |                |                |                                                 |                                                 |                                                                                              |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|----------------|----------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1 <sup>2</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | väike | puudub | 16/142 (11.3%) | 33/142 (23.2%) | suhteline risk (RR)<br>0.48<br>(0.28 kuni 0.84) | 121 vähem / 1,000<br>( 167 vähem kuni 37 vähem) | <br>Kõrge |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|----------------|----------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Diabeetilise jalahaavandi esinemine kõrge haavandi riskiga uuritavate seas (nii esmane kui korduv jalahaavand) (järelkontroll: vahemik 6 kuud kuni 1 aastat)

|                  |                          |       |       |       |                   |        |                |                |                                                 |                                                |                                                                                                   |  |
|------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------------------|--------|----------------|----------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 2 <sup>1,g</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | suur <sup>h</sup> | puudub | 55/148 (37.2%) | 57/155 (36.8%) | suhteline risk (RR)<br>1.00<br>(0.75 kuni 1.34) | 0 vähem / 1,000<br>( 92 vähem kuni 125 rohkem) | <br>Keskmine |  |
|------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------------------|--------|----------------|----------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Haavandi raskusaste (järelkontroll: 2 aastat)

|                |                          |       |       |       |                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |                                                                                                   |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1 <sup>2</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | suur <sup>i</sup> | puudub | Liu et al 2019 RCTs hinnati diabeetilise jalahaavandi raskusastet Wagneri klassifikatsiooni alusel (sekkumisgrupis n=16 ning kontrollgrupis n=33). Uuringust selgus, et sekkumisgrupi uuritavate seas esinenud jalahaavandid olid kergemad: sekkumisgrupis kerge astmega haavand 56,2% uuritavatel, 25% keskmise raskusega haavand ning 18,8% uuritavatel tõsise raskusega haavand; kontrollgrupis olid tulemused vastavalt 18,2%, 45,5% ning 36,3% (kahe grupi vaheline erinevus oli statistiliselt oluline, p<0,05). |  |  |  | <br>Keskmine |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

| Tõendatuse astme hinnang |               |                 |                  |                  |                    |                  | Uuritavate arv                                                         |       | Mõju               |                     | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|---------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv            | Uuringukavand | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | esmise või korduva haavandi ennetamiseks kindla struktuuriga väljaõpet | mitte | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) |                 |          |

Amputatsioonide esinemine (järelkontroll: 2 aastat)

|                |                          |       |       |       |                        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |               |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|
| 1 <sup>2</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | väga suur <sup>a</sup> | puudub | Liu et al 2019 RCTs hinnati sekkumis- ja võrdlusgrupis amputatsioonide esinemist 2 aasta möödumisel (sekkumisgrupis n=16, võrdlusgrupis n=33) ning uuringust selgus, et sekkumisgrupis amputatsioone ei esinenud ja kontrollgrupis oli amputatsioone 3% uuritavatel (n=4), kuid tulemus ei olnud statistiliselt oluline (p>0,05). |  |  |  | ⊕⊕○○<br>Madal |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|

Amputatsioonide esinemine (järelkontroll: 2 aastat)

|                |                          |      |       |       |                        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |                     |  |
|----------------|--------------------------|------|-------|-------|------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------------|--|
| 1 <sup>3</sup> | randomiseeritud uuringud | suur | väike | väike | väga suur <sup>a</sup> | puudub | Liang et al 2012 RCTs hinnati sekkumisgrupi (n=30) ja kontrollgrupi (n=29) uuritavate seas amputatsioonide esinemist ning uuringust selgus, et kahe grupi vahel ei olnud statistiliselt olulist erinevust: kontrollgrupis esines 2 amputatsiooni (7%) ning sekkumisgrupis amputatsioone ei esinenud (0%); p=0,4569. |  |  |  | ⊕○○○○<br>Väga madal |  |
|----------------|--------------------------|------|-------|-------|------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------------|--|

Amputatsioonide esinemine (järelkontroll: 1 aastat)

|                |                          |       |       |       |                        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |               |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|
| 1 <sup>4</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | väga suur <sup>a</sup> | puudub | Lincoln et al 2008 RCTs hinnati amputatsioonide esinemist sekkumisgrupi (n=87) ja kontrollgrupi vahel (n=85). Uuringust selgus, et amputatsioonide esinemise suhteline risk sekkumisgrupis oli 1,003; 95% CI 0,905 kuni 1,11; amputatsioone sekkumisgrupis 10,3% (n=9, 1 suur ja 8 väikest amputatsiooni) ning kontrollgrupis 10,6% (n=9, 1 suur ja 8 väikest amputatsiooni); kuid tulemuse ei ole statistiliselt oluline. |  |  |  | ⊕⊕○○<br>Madal |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|

Amputatsioonide esinemine (järelkontroll: 6 kuud)

|                |                          |       |       |       |                        |        |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |               |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|
| 1 <sup>5</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | väga suur <sup>i</sup> | puudub | Monami et al 2015 RCTs hinnati 6 kuu möödumisel sekkumis- ja kontrollgrupi uuritavate seas alajäseme amputatsioonide esinemist (mõlemas grupis n=60), kuid jälgimisperioodi jooksul kummaski grupis amputatsioone ei esinenud. |  |  |  | ⊕⊕○○<br>Madal |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|

Teadmised jala hoolduse kohta (järelkontroll: 2 aastat)

|                |                          |       |       |       |       |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |               |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|
| 1 <sup>2</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | väike | puudub | Liu et al 2019 RCTs hinnati sekkumis- ja kontrollgrupi uuritavate (n=142 mõlemas grupis) hulgas jala hoolduse teadmisi. Sekkumisgrupis rakendati individualiseeritud väljaõpet seoses diabeedi ja diabeetilise jala haavandiga, juhendati jala hoolduse ja kalluse käsitlese osas. Kokkuvõttes selgus uuringust, et sekkumisgrupi uuritavate hulgas oli 2 aasta möödudes jala hoolduse teadmised statistiliselt olulisel määral paremad; uuringu alguses tulemused vastavalt 46,8 ± 13,7 vs. 47,6 ± 14,2 p>0,052 (gruppide vahel ei ole statistiliselt olulist erinevust); jälgimisperioodi lõpus vastavalt 78,3 ± 10,1 vs. 55,4 ± 11,6; p<0,05 (tulemus on statistiliselt oluline). |  |  |  | ⊕⊕⊕⊕<br>Kõrge |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|

Teadmised jala hoolduse kohta (järelkontroll: 2 aastat)

| Tõendatuse astme hinnang |                          |                   |                  |                  |                    |                  | Uuritavate arv                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       | Mõju               |                     | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|--------------------------|-------------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv            | Uuringukavand            | Nihke tõenäosus   | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | esmise või korduva haavandi ennetamiseks kindla struktuuriga väljaõpet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | mitte | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) |                 |          |
| 1 <sup>3</sup>           | randomiseeritud uuringud | suur <sup>a</sup> | väike            | väike            | suur <sup>d</sup>  | puudub           | <b>Liang et al 2012</b> RCTs hinnati uuritavate jalahoolduse teadmisi vastava küsimustiku abil (kõrgem tulemus näitab paremaid teadmisi). Kokkuvõttes olid (n=30) <u>1 aasta möödudes</u> (88.31 ± 8.15 vs. 70.27 ± 7.92; p<0.05) ja <u>2 aasta möödudes</u> (89.56 ± 7.00 vs. 67.87 ± 5.26; p<0.01) sekkumisgrupis <u>tulemused jalahoolduse teadmiste osas olulisel määral paremad kui kontrollgrupis</u> (n=29). |       |                    |                     | ⊕⊕○○<br>Madal   |          |

Teadmised jalahoolduse kohta (järelkontroll: 6 kuud)

|                |                          |       |       |       |                        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |               |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|
| 1 <sup>5</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | väga suur <sup>i</sup> | puudub | <b>Monami et al 2015</b> RCTs hinnati 6 kuu möödumisel sekkumisgrupi uuritavate seas (n=60) jalahoolduse teadmisi <i>PIN</i> küsimustiku alusel (Patient Interpretation of Neuropathy questionnaire), kontrollgrupi uuritavate hulgas küsimustikku ei täidetud.Kokkuvõttes selgus uuringust, et <u>6 kuu möödumisel oli sekkumisgrupis jalahoolduse teadmised statistiliselt olulisel määral paranenud</u> : uuringu alguses tulemus 20 [16;22] ning uuringu lõpus 23 [21;24]; P<0,001. |  |  |  | ⊕⊕○○<br>Madal |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|

Teadmised jalahoolduse kohta (järelkontroll: 5 kuud)

|                  |                          |       |                        |       |       |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |               |  |
|------------------|--------------------------|-------|------------------------|-------|-------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|
| 3 <sup>6,k</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väga suur <sup>d</sup> | väike | väike | puudub | <b>Yıldırım Ayaz et al 2022</b> süstemaatilisse ülevaatesse kaasati 3 RCT-d. Uuringutes läbi viidud sekkumised olid väga erinevad, kontrollgrupi uuritavatele pakuti rutiinset jalahoolduse õpetust (mõlemas grupis n=155). Metaanalüüsi tulemustest selgus, et <u>sekkumisgrupi uuritavate hulgas olid teadmised jalahoolduse kohta statistiliselt olulisel määral paremad</u> : SMD (standardized mean difference) 1,656; 95% CI 1,014 kuni 2,299; P<0,001); I2= 83%. |  |  |  | ⊕⊕○○<br>Madal |  |
|                  |                          |       |                        |       |       |        | m                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |               |  |

Jalahooldusest kinnipidamine (järelkontroll: 2 aastat)

|                |                          |                   |       |       |                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |               |  |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|
| 1 <sup>3</sup> | randomiseeritud uuringud | suur <sup>a</sup> | väike | väike | suur <sup>d</sup> | puudub | <b>Liang et al 2012</b> RCTs hinnati 20 punktilise skaala alusel jalahoolduse järgmist ning uuringust selgus, et 1 aasta ja 2 aasta möödudes oli kontrollgrupi (n=29) ja sekkumisgrupi (n=30) vahel statistiliselt olulised erinevused ning <u>sekkumisgrupi uuritavate hulgas oli jalahooldusest kinnipidamine parem</u> : 1 aasta möödudes sekkumisgrupis 86.35 ± 5.17, võrdlusgrupis 75.86 ± 6.19; p<0.05; 2 aasta möödudes sekkumisgrupis 87.24 ± 6.20, võrdlusgrupis 71.43 ± 5.17; p<0.01 |  |  |  | ⊕⊕○○<br>Madal |  |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|

Jalahooldusest kinnipidamine (järelkontroll: 1 aastat)

|                |                          |       |       |       |                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |                  |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------|--|
| 1 <sup>4</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | suur <sup>d</sup> | puudub | <b>Lincoln et al 2008</b> RCTs hinnati vastava punktisüsteemi abil ( <i>Nottingham Assessment of Functional Footcare checklist</i> ; kõrgem skoor viitab paremale tulemusele) 1 aasta möödudes uuritavate jalahooldusest kinnipidamist ning kokkuvõttes selgus uuringust, et sekkumisgrupi (n=87) ning kontrollgrupi (n=85) <u>uuritavate vahel esines statistiliselt oluline erinevus ning sekkumisgrupis oli jalahoolduse soovitude järgimine oluliselt parem</u> : 42,0 vs. 38,7; p=0,03. |  |  |  | ⊕⊕⊕○<br>Keskmine |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------|--|

Diabeediga seotud elukvaliteet (järelkontroll: 2 aastat)

| Tõendatuse astme hinnang |                          |                 |                  |                  |                    |                  | Uuritavate arv                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       | Mõju               |                     | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|--------------------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv            | Uuringukavand            | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | esmise või korduva haavandi ennetamiseks kindla struktuuriga väljaõpet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | mitte | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) |                 |          |
| 1 <sup>2</sup>           | randomiseeritud uuringud | väike           | väike            | väike            | väike              | puudub           | Liu et al 2019 RCTs hinnati 2 aasta möödudes sekkumis- ja kontrollgrupi uuritavate hulgas (mõlemas grupis n=142) diabeediga seotud elukvaliteeti (DQoL; madalam skoor viitab paremale elukvaliteedile). Kokkuvõttes selgus uuringust, et <u>sekkumisgruppi kuuluvatel uuritavatel oli 2 aasta möödudes elukvaliteet statistiliselt olulisel määral parem</u> : tulemused vastavalt enne uuringut 97,2 ± 18,4 vs. 98,6 ± 19,3 (p>0,05); tulemused 2 aasta möödudes vastavalt 83,1 ± 17,9 vs. 93,2 ± 18,5 (p<0,05). |       |                    |                     | ⊕⊕⊕⊕<br>Kõrge   |          |

Diabeediga seotud elukvaliteet (järelkontrolli: 1 aastat)

|                |                          |       |       |       |                        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |               |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|
| 1 <sup>4</sup> | randomiseeritud uuringud | väike | väike | väike | väga suur <sup>a</sup> | puudub | Lincoln et al 2008 RCTs hinnati 1 aasta möödudes elukvaliteeti sekkumisgrupi (n=87) ja kontrollgrupi vahel (n=85) vastava küsimustikuga ( <i>Diabetic Foot Ulcer Scale</i> ; kõrgem skoor viitab paremale elukvaliteedile). Uuringust selgus, et <u>kahe grupi uuritavate vahel ei olnud elukvaliteedis statistiliselt olulist erinevust</u> : sekkumisgrupis 67,2 vs. kontrollgrupis 59,3; p=0,87. |  |  |  | ⊕⊕○○<br>Madal |  |
|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|

CI: usaldusintervall; RR: riskimäär

Selgitused

- a. Jalahaavandi esinemist tulemusnäitajana on hinnatud 5 RCTs: Lincoln et al 2008, Gershater et al 2011, Liang et al 2012, Monami et al 2015, Liu et al 2019.
- b. Statistiline heterogeensus on suur (I2=68%).
- c. Tõenduse ebatäpsus on suur, sest 95% usaldusvahemik on lai ning tulemus ei ole statistiliselt oluline.
- d. Antud tulemusnäitaja andmed on koostatud kahe randomiseeritud kontrollitud uuringu alusel: Liang et al 2012 ja Monami et al 2015.
- e. Liang et al 2012 uuringu puhul on nihke risk kokkuvõttes kõrge.
- f. Ebatäpsus on suur väikse valimi tõttu.
- g. Antud tulemusnäitajat hinnati kahes RCTs: Lincoln et al 2008 ja Gershater et al 2011.
- h. Uuringus on väike valim ning tulemus ei ole statistiliselt oluline.
- i. Tõenduse ebatäpsus on väga suur, sest valim on väike ning kummaski grupis ei esinenud amputatsioone.
- j. Tõenduse ebatäpsus on väga suur, sest tulemust hinnati ainult sekkumisgrupis ning valim on samuti väike.
- k. Yıldırım Ayaz et al 2022 süstemaatilisse ülevaatesse kaasati 3 Türgis läbi viidud RCTd (Biçer et al 2016, Çiçek et al 2021, Dincer et al 2021).
- l. Tõenduse ebakõla on väga suur, sest uuringutes läbi viidud sekkumised on väga erinevad ning seetõttu on ka heterogeensus kõrge.
- m. Dincer et al 2021 uuringu (n=130) eesmärgiks oli arendada animatsioonide poolt toetatud mobiilne rakendus (Mobile Diabetic Foot Care Education) ja tõsta antud rakenduse abil uuritavate teadmisi jalahoolduse kohta. Çiçek et al 2021 uuringus (n=90) viidi läbi näost näkku väljaõpet, mis kestis 2 tundi; uuringus hinnati sekkumise mõju jalahoolduse teadmistele vastava skaala abil (DFKS ehk Diabetes Foot Knowledge Scala). Biçer et al 2016 uuringus (n=90) hinnati jalahoolduse väljaõppe mõju uuritavate teadmistele vastava skaala abil (DFKS ehk Diabetes Foot Knowledge Scala).

Viited

- 1.van Netten, JJ, Raspovic, A, Lavery , LA, et al, . Prevention of foot ulcers in persons with diabetes at risk of ulceration: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Metab Res Rev*; 2023.
- 2.Liu, J, Chen, T, Wang, S, et al, . The effect of transitional care on the prevention of diabetic foot ulcers in patients at high risk for dia- betic foot. *Int J Diabetes Dev Ctries*; 2019.
- 3.Liang, R, Dai, X, Zuojie, L, et al, . Two-year foot care program for minority patients with type 2 diabetes mellitus of Zhuan tribe in Gunaxi, China. *Can J Diabetes*; 2012.
- 4.Lincoln, NB, Radford, KA, Game, FL, et al, . Education for secondary prevention of foot ulcers in people with diabetes: a randomised controlled trial. *Diabetologia*; 2008.
- 5.Monami, M, Zannoni , S, Gaias , M, et al , , Monami M, Zannoni S,Gaias M. Effects of a short educational program for the prevention of foot ulcers in high-risk patients: a randomized controlled trial. *Int J Endocrinol*; 2015.
- 6.Yıldırım Ayaz, E, Dincer, B, Oğuz, A. The Effect of Foot Care Education for Patients with Diabetes on Knowledge, Self-Efficacy and Behavior: Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Low Extrem Wounds*; 2022.