

## Kapitel 2

# Metod för litteraturgranskning

---

### Litteratursökning

Litteratursökningarna utfördes i början av år 1997 med hjälp av databaserna Medline (som täcker studier publicerade under perioden 1966–1996), CINAHL (1982–1996), PsykLIT (1974–1996), Cochrane (1993–1995) och Arb spir (1994–1997). Dessutom genomfördes manuella sökningar via bibliotek och i referenslistor. För att initialt få med så många artiklar som möjligt användes få och tämligen heltäckande sökord som ”hypertension”, ”blood pressure”, ”nurse” samt ”nursing”.

### Kriterium

Titlar och sammanfattningar för samtliga primärt identifierade artiklar genomlästes. En första bedömning gjordes utifrån denna granskning. Den övervägande andelen av artiklarna handlar om medicinska och farmakologiska aspekter på behandling av patienter med högt blodtryck. Relativt få studier är inriktade på frågor om sjuksköterskans arbete. Ett viktigt kriterium för den fortsatta granskningen var därför att studien i något avseende skulle handla om sjuksköterskans arbete vid behandling av patienter med högt blodtryck. Efter läsning av cirka 650 abstrakt utvaldes mer än 200 studier som genomlästes i sin helhet. Av dessa bedömdes slutligen 42 vetenskapliga arbeten uppfylla kriteriet att de helt eller delvis handlade om sjuksköterskans arbete. I följande kapitel redovisas resultatet av de granskade studierna.

### Klassificering och värdering av litteratur

SBU har utarbetat rekommendationer för granskning av vetenskaplig litteratur och utvecklat metodiken att utvärdera dokumenterad medicinsk vetenskap [20]. En systematisk granskning enligt SBU:s rekommendationer innebär att definiera ämnesområdet, sammanställa och gruppera olika typer av studier samt gradera dessa efter deras vetenskapliga styrka och bevisvärde. I Tabell 1 redovisas de kriterier som

tillämpats i denna rapport för att klassificera och kvalitetsbedöma de granskade studierna. Den i tabellen förekommande förkortningen RCT betyder randomiserad kontrollerad studie, som, något förenklat, är en typ av studie där man slumpvis har fördelat patienterna till antingen en grupp som får behandling (experimentgrupp) eller till en annan som erhåller placebo (kontrollgrupp). Metaanalys är en statistisk sammanvägning av flera randomiserade studier. En av metaanalysens fördelar är bland annat att man kan få en samlad bild av resultaten från flera olika studier.

**Tabell 1.** Kriterier för klassificering och kvalitetsbedömning.

| <b>Vetenskaplig styrka</b> | <b>Typ av studie</b>                     | <b>Anmärkning</b>   |
|----------------------------|--|---|
| I                          | Metaanalys                               |   |
| I-1                        | RCT>200 personer (stor)                  | Randomiseringsdefinition enligt [10]  |
| I-2                        | RCT<200 personer (liten)                 | Som ovan  |
| II                         | Randomiserad med historisk kontroll      | Mätning före och efter, i en eller flera experimentgrupper.                 |
| II-1                       | Icke-randomiserad med samtidig kontroll  | Som ovan  |
| II-2                       | Icke-randomiserad med historisk kontroll | Mätning före och efter, i en eller flera experimentgrupper.                 |
| III                        | Deskriptiv icke-experimentell studie     | Icke randomiserad studiegrupp jämförs med en eller flera experimentgrupper. |
| III                        | Kvalitativ studie                        |   |

De 42 granskade studierna har klassificerats i antingen: I= god metodik eller 2= otillräcklig metodik. Studier som bedömts tillhöra någon av de fem första grupperna (I till och med II-1) har ett högre bevisvärde än de studier som hänförts till de senare grupperna. I Bilaga 3 återfinns de granskade studierna med beskrivning av studiedesign, bevisgrad med mera.