

Bijlage 2: Beoordelingstabellen

A. Beoordelingstabel studiekwaliteit systematische review Kwaliteit-checklist EBM 5.2

Artikel	Item								Score	Beoordeling
	1	2	3	4	5	6	7	8		
Rinkel (2013)	+	+	+	+	+	+	-	+	7/8	Hoog
Caliandro (2016)	+	+	+	+	+	+	-	+	7/8	Hoog
Kooner (2019)	+	+	+	-	-	-	-	+	4/8	Laag

+ = Ja - = Nee

0-4 score = Lage kwaliteit, 5-6 score = Gemiddelde kwaliteit

7-8 score = Hoge kwaliteit

Item:

1. Is de vraagstelling adequaat geformuleerd?
2. Is de zoekactie adequaat uitgevoerd?
3. Is de selectieprocedure van artikelen adequaat uitgevoerd?
4. Is de kwaliteitsbeoordeling adequaat uitgevoerd?
5. Is de data-extractie adequaat uitgevoerd?
6. Zijn de belangrijkste kenmerken van de oorspronkelijke onderzoeken beschreven?

- 7. Is statistische pooling op een correcte manier uitgevoerd?
- 8. Is adequaat omgegaan met klinische en statistische heterogeniteit van de onderzoeken?

B. Beoordelingstabel studiekwaliteit Case-reports CARE

Artikel	Item																												Score	Beoordeling		
	1	2	3a	3b	3c	3d	4	5a	5b	5c	5d	6	7	8a	8b	8c	8d	9a	9b	9c	10a	10b	10c	10d	11a	11b	11c	11d			12	13
Oskay (2010)	-	+	-	+	+	+	+	+	+	-	-	+	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	-	-	21/30	Hoog	
Anundkumar (2018)	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	-	+	-	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	23/30	Hoog	
Kwak (2019)	+	-	-	+	-	+	+	+	+	-	+	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	+	20/30	Gemiddeld

+ = Ja - = Nee

0-11 score = Lage kwaliteit (Hoog risico op bias), 12-20 score= Gemiddelde kwaliteit (Gemiddeld risico op bias)

21-30 score = Hoge kwaliteit (Laag risico op bias)

Item:

- 1. De woorden 'case report' moeten in de titel staan tezamen met het aandachtsgebied
- 2. 2 tot 5 sleutelwoorden welke de aandachtsgebieden typeren
- 3.
 - A. Introductie – Wat is uniek aan deze casus? Wat voeg het toe aan de medische literatuur?

- B. De hoofdsymptomen van de patiënt en de belangrijkste klinische bevindingen
 - C. De hoofddiagnose, therapeutische interventies en resultaten
 - D. Conclusie – Wat is de belangrijkste boodschap van deze casus?
4. Een of twee paragrafen welke samenvatten waarom deze casus uniek is (met referenties)
- 5.
- A. Geanomiseerde demografische informatie en andere patiënt specifieke informatie
 - B. Hoofdklachten en symptomen van de patiënt
 - C. Medische familie en psychosociale anamnestiche gegevens inclusief relevantie genetische informatie
 - D. Relevante eerdere interventies en hun resultaten
6. Relevant lichamelijk onderzoek en andere significante klinische bevindingen
7. Tijdslijn met specifieke data en tijden middels een tabel, figuur of afbeelding
- 8.
- A. Diagnostische methoden (zoals lichamelijk onderzoek, laboratorium testen, medische beeldvorming)
 - B. Diagnostische uitdagingen (zoals toegankelijkheid, financieel of cultureel)
 - C. Diagnostisch redeneren inclusief alternatieve diagnoses
 - D. Prognostische karakteristieken (zoals stadium in oncologie) waar van toepassing

9.

- A. Interventie types (zoals farmaceutisch, chirurgisch, preventief, zelfzorg)
- B. Beschrijving van de interventie (zoals dosis, kracht, duur)
- C. Veranderingen in interventie (met rationale)

10.

- A. Door behandelaar en patiënt geëvalueerde resultaten
- B. Belangrijke follow-up onderzoeken en andere testresultaten
- C. Naleving / therapietrouw en verdraagbaarheid van de interventie (hoe is dit geëvalueerd)
- D. Complicaties en onverwachte bijwerkingen

11.

- A. Discussie over de sterke punten en beperkingen van de gehanteerde aanpak van deze casus
- B. Discussie over relevantie (para-) medische literatuur
- C. De rationale voor conclusies (inclusief evaluatie van mogelijke oorzaken)
- D. De belangrijkste boodschap van dit case report

12. Wanneer passend, het patiënt perspectief aangaande de ontvangen behandelingen

13. Gaf de patiënt "informed consent"? Gelieve aan te leveren indien verzocht