

Take-home toets

Bipolaire stoornis



Naam: Joyce Stuijt
Studentnummer: 500635116
Klas: 2B2
Datum: 15 maart 2013
Opleiding: Hbo-v, 2^e jaars, blok 3
Vak: EBP
Docent: Susanne Verschueren

Inhoudsopgave

Casus	3
PICO	3
Verantwoording	3
Gekozen zoektermen	4
Selectiecriteria van een RCT artikel	5
Titel gekozen artikel	6
Literatuurlijst	6
Bijlage 1: Abstract	7
Bijlage 2: geselecteerde artikelen	8
Bijlage 3: gekozen artikel	9
Bijlage 4: consort checklist 2010	

Casus

Henk woont op zich zelf en is 30 jaar oud. De vader van Henk ziet dat het niet goed met hem gaat en herkend de zelfde symptomen als toen bij zijn moeder en maakt zich zorgen. Zijn moeder had last van een bipolaire stoornis. De vader van Henk ziet dat hij veel last heeft van depressieve episodes. Zijn vader zorgt er voor dat Henk wordt onderzocht en in therapie gaat. Hiervoor is Henk opgenomen op een afdeling en krijgt hier cognitieve gedragstherapie. De verpleegkundige op de afdeling vraagt zich af of de cognitieve gedragstherapie helpt om de depressieve stemming te verminderen. Henk krijgt wel medicatie om zijn manische en depressieve periode te stabiliseren. ¹

Deze vraag is relevant omdat de verpleegkundige wil dat de cliënt weer stabiliseert. En geen/weinig depressieve en manische episodes krijgt. En het is de bedoeling om de beste zorg te geven aan de cliënt. Als verpleegkundige moet je niet zomaar iets aannemen, dus als je ergens over twijfelt 'een klinische onzekerheid' kun je beter uitzoeken wat de beste methode is aan de hand van onderzoeken of wetenschappelijke artikelen. Ik heb deze vraagstelling genomen omdat vaak gebruik wordt gemaakt van geneesmiddelen en een therapie. Er zijn verschillende therapieën. Bij deze casus heb ik gekozen voor cognitieve gedragstherapie. Deze therapie wordt vaak gebruikt bij een bipolaire stoornis. De vraagstelling die hier uit voortkomt is¹:

Heeft cognitieve gedragstherapie positief effect op de depressieve stemmingswisselingen?

PICO

P bipolaire stoornis= bipolar disorder

I cognitieve gedragstherapie= cognitive therapy

C -

O verminderen manische of depressie = reduce manic or depression

Verantwoording

P Is het probleem het probleem is de bipolaire stoornis.

I de interventie is cognitieve gedragstherapie. Je wilt het probleem verhelpen met de interventie.

C co- interventie die heb ik niet omschreven in me casus. Dus kan ik deze ook niet invullen.

O de uitkomst. Ik wil vooral de depressieve episode verminderen. Ik heb gekozen voor verminderen van manische of depressieve symptomen omdat in Pubmed geen RCT resultaten gaf bij alleen verminderen depressie (zie onderstaand schema 5 results).

Dit heb ik in Pubmed ingevoerd zoals je kunt zien in onderstaand schema²:

History		Download history Clear history	
Search	Add to builder	Query	Items found
#14	Add	Search ((#10) AND #7) AND #5 Filters: published in the last 5 years	5
#13	Add	Search ((#10) AND #7) AND #4 Filters: published in the last 5 years	54
#12	Add	Search ((#1) AND #7) AND #4 Filters: published in the last 5 years	60
#11	Add	Search ((#1) AND #7) AND #4	138
#10	Add	Search "Bipolar Disorder"[Mesh]	29169
#7	Add	Search "Cognitive Therapy"[Mesh]	13578
#5	Add	Search reduce depression	7153
#4	Add	Search reduce manic or depression	286093
#3	Add	Search cognitive behavioral therapy	49529
#2	Add	Search cognitive therapy	49529
#1	Add	Search bipolar disorder	34721

Gekozen zoekwoorden:

bipolar disorder [Mesh]: Deze heb ik gekozen omdat de P in het probleem zo goed is vertaald naar het Engels met alle mogelijke synoniemen zie Mesh. Dit zie je aan het eerst zoeken zonder Mesh en daarna met Mesh zoeken. Hierdoor kwam er minder resultaat.

Cognitive therapy [Mesh]: Ik heb deze gekozen omdat dat dit de I is. Dit is de interventie voor de bipolaire stoornis. ²

Reduce manic or depression: Deze heb ik niet in Mesh gezet omdat hier geen synoniem voor is. Ik heb voor reduce manic or depression gekozen omdat bij alleen reduce depression kreeg ik 5 resultaten maar geen RCT's stonden die ik kon openen.

Mesh gebruik

Ik heb Mesh gebruikt voor de termen bipolar disorder en cognitive therapy en heb deze toegevoegd bij Pubmed. Hierdoor is mijn zoekresultaat kleiner geworden. Doordat je op het woord zoekt met alle mogelijke synoniemen. ²

Booleans gebruik

Na dat ik al mijn woorden van de PICO en Mesh termen had ingevoerd bij de search history ging ik deze combineren met de Booleans OR en AND.

OR

Boolean OR wordt gebruikt voor 1 onderwerp die verschillende namen of synoniemen heeft. Zo weet ik zeker dat ik alle artikelen kan vinden die over mijn onderwerp gaan. Dit heb ik niet gebruikt. Omdat ik Mesh gebruikt had waar ook op de synoniemen wordt gezocht.

AND

Ik gebruikte de Boolean AND als ik het ene onderwerp wilde combineren met het andere onderwerp. Dus dat alle onderwerpen die belangrijk waren ook samen terug kwamen in het artikelen.

Limits

Daarna had ik de meeste recente zoekresultaten genomen van de laatste 5 jaar. Hierdoor kreeg ik nog minder zoekresultaten met de laatste/ meest recensente wetenschappelijke onderzoeken. Uiteindelijk had ik 54 zoekresultaten. ²

Selectiecriteria van een RCT artikel

Als eerst ga ik kijken naar de inclusie en exclusie criteria bij de artikelen die heb ik heb gevonden. Hierbij heb ik in onderstaand tabel de criteria gezet.

Stap 1 inclusie en exclusie criteria

Inclusie criteria	Exclusie criteria
- gaat over patiënten die een bipolaire stoornis hebben. - er wordt cognitieve gedragstherapie gegeven. - er staat iets over de effecten van de cognitieve therapie	- Artikelen die gaan over andere therapieën. - patiënten die drugs gebruiken. - psycho- education

Stap 2: Titel en Abstract

Hierbij ga ik kijken naar de titel, slaat de titel op de onderzoeksvraag? Als de titel overeen komt kijk ik verder naar het Abstract. Daar kijk ik of er termen in staan die antwoord kan gegeven op mijn onderzoeksvraag.

Het artikel **'The effectiveness of cognitive behavioral group therapy in treating bipolar disorder: a randomized controlled study.'** Beantwoord mijn onderzoeksvraag of cognitieve therapie en medicatie invloed heeft op de bipolaire stoornis of alleen medicatie. Uit dit onderzoek is gekomen dat: patiënten die de cognitieve gedragstherapie hebben gevolgd minder symptomen van manisch of depressieve of angst vertonen. En de cognitieve gedragstherapie draagt bij aan het verminderen van de depressieve symptomen.

Als ik dit heb gedaan kan ik het best beoordelen welk artikel mijn klinische vraag kan beantwoorden. ²

Stap 3 Checklist (zie bijlage 4)

Titel gekozen artikel

The effectiveness of cognitive behavioral group therapy in treating bipolar disorder: a randomized controlled study.

Het probleem wat ik tegen kwam bij het zoeken naar een artikel. Is dat je op pubmed heel veel artikelen niet kon openen. Anders had ik een ander artikel gekozen van mijn geselecteerde artikelen.

Literatuurlijst

- 1) Z.n. Trimbos instituut, Bipolaire stoornis. Utrecht. 2013. Geraadpleegd op 2 maart 2013.
<http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/bipolaire-stoornis/symptomen>.
- 2) Z.n. Pubmed. Bethesda. 2009. Geraadpleegd op 11 maart 2013.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>.

Bijlage 1: Abstract

Rev Bras Psiquiatr. 2011 Jun;33(2):144-9.

The effectiveness of cognitive behavioral group therapy in treating bipolar disorder: a randomized controlled study.

Costa RT, Cheniaux E, Rosaes PA, Carvalho MR, Freire RC, Versiani M, Rangé BP, Nardi AE.

Source

Institute of Psychiatry, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brazil.

faelthomaz@ig.com.br

ABSTRACT

OBJECTIVE: Recent studies suggest that, when combined with pharmacotherapy, structured psychotherapy may modify the course of bipolar disorder. However, there are few studies that have examined the effects of cognitive behavioral group therapy on the course of this disorder. The aim of the present study was to evaluate the effectiveness of 14 sessions of cognitive behavioral group therapy, combined with pharmacotherapy, on the treatment of patients with bipolar disorder, and to compare our results against those from the use of *pharmacotherapy* alone.

METHOD: Forty-one patients with bipolar I and II disorder participated in the study and were randomly allocated to one of two treatment groups; thirty-seven patients remained in the study until its completion. Mood and anxiety symptoms were measured in all subjects. Statistical analysis was used to investigate if the groups differed with respect to demographic characteristics and the scores recorded in the pre- and post-treatment stages, as well as during treatment (intra/inter groups).

RESULTS: Patients showed statistically similar population characteristics. The association of cognitive behavioral group therapy and pharmacological treatment proved to be effective. Patients who had undergone cognitive behavioral group therapy presented fewer symptoms of mania, depression and anxiety, as well as fewer and shorter mood change episodes.

CONCLUSION: Cognitive behavioral group therapy sessions substantially contributed to the improvement of depression symptoms.

Descriptors: Bipolar disorder; Cognitive therapy; Depression; Psychotherapy; Treatment outcome

Bijlage 2: geselecteerde artikelen:

1) A randomized controlled trial of psychoeducation or cognitive-behavioral therapy in bipolar disorder: a Canadian Network for Mood and Anxiety treatments (CANMAT) study [CME].

Parikh SV, Zaretsky A, Beaulieu S, Yatham LN, Young LT, Patelis-Siotis I, Macqueen GM, Levitt A, Arenovich T, Cervantes P, Velyvis V, Kennedy SH, Streiner DL. In: the journal of clinical psychiatry. 2012, 803-810.

2) The effectiveness of cognitive behavioral group therapy in treating bipolar disorder: a randomized controlled study. Costa RT, Cheniaux E, Rosaes PA, Carvalho MR, Freire RC, Versiani M, Rangé BP, Nardi AE. In: Revista Brasileira de Psiquiatria. 2011. 33(2). 144-149.

3) A randomized controlled trial of cognitive behavioral group therapy for bipolar disorder.

Gomes BC, Abreu LN, Brietzke E, Caetano SC, Kleinman A, Nery FG, Lafer B. Psychotherapy and Psychosomatics. 2011. 80(3). 144-50.