

Methodenpapier

# FIT-Nursing Care

Wissensplattform  
zur Unterstützung von Evidenzbasierter Pflege

Version 2.1  
Stand April 2022

Kompetenzzentrum swissEBN  
Dr. phil. Janine Vetsch  
Projektleiterin  
Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW  
Rosenbergstrasse 59  
CH-9000 St. Gallen

Telefon +41 58 257 15 28

E-Mail [janine.vetsch@ost.ch](mailto:janine.vetsch@ost.ch)

Zitierweise:

Vetsch, J., Haug, S. & Vosseler, B. (2022). *Methodenpapier FIT-Nursing Care – Version 2.1*  
Stand April 2022. St. Gallen. Abgerufen von: <https://www.fit-care.ch/fit-nursing-care/methodik>

Der Inhalt dieser Datei ist urheberrechtlich geschützt und darf nicht zu kommerziellen Zwecken kopiert, verbreitet, verändert oder Dritten zugänglich gemacht werden.

© FIT-Nursing Care 2022

## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis.....</b>	<b>II</b>
<b>Abbildungsverzeichnis.....</b>	<b>III</b>
<b>Tabellenverzeichnis.....</b>	<b>IV</b>
<b>1 Einleitung .....</b>	<b>5</b>
1.1 FIT-Nursing Care .....	6
1.2 Identifizierung der Evidenz .....	7
<b>2 Rollen .....</b>	<b>8</b>
2.1 Interessierte .....	8
2.1.1 Nutzerinnen und Nutzer.....	9
2.1.2 Autorinnen und Autoren.....	9
2.2 Anrechnung von ECTS-Punkten .....	9
2.3 Status als Partnerin oder Partner .....	10
2.4 Austausch von Nutzerinnen und Nutzern .....	10
<b>3 Auswahl von Studien.....</b>	<b>10</b>
3.1 Studien .....	10
3.2 Methodik zur Übersetzung und Bewertung von Studien .....	11
3.3 Übersetzung der Studie .....	12
3.3.1 Bewertung der Studie .....	13
<b>4 Klinische Fragen.....</b>	<b>15</b>
4.1 Fortgeschrittene Schnellsuche zur Beantwortung einer klinischen Fragestellung .....	16
4.2 Dokumentation der Recherche .....	20
4.3 Beantwortung der Frage .....	22
<b>5 Conflict of Interest .....</b>	<b>23</b>
<b>6 Beurteilungslisten .....</b>	<b>24</b>
<b>7 Qualitätssicherung .....</b>	<b>25</b>
<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>26</b>
<b>Appendix 1: Umfrage zu den klinischen Fragen.....</b>	<b>27</b>

---

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Evidenzpyramide nach (Dicenso et al., 2009) .....	8
Abbildung 2: Formulierung .....	12
Abbildung 3: Ausschnitt der Übersichtstabelle Studienqualität .....	14
Abbildung 4: Schematische Darstellung einer fortgeschrittenen Schnellsuche anhand eines klinischen Beispiels.....	19

---

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zentralen Bestandteile der Beispielfragestellung .....	17
Tabelle 2: Beispiel für die Dokumentation einer Suchstrategie (Datenbank) .....	21
Tabelle 3: Beispiel für die Dokumentation einer Suchstrategie (Leitlinie) .....	22

## 1 Einleitung

Pflegefachpersonen sind verpflichtet den Pflegeprozess wirksam, wirtschaftlich und zweckmässig zu gestalten. Deshalb braucht es evidenzbasierte Verfahren, die es dem Pflegefachpersonal ermöglichen, objektiv zu handeln. Dabei sind das Stellen und Beantworten von klinischen Fragen ein zentraler Ansatz von evidenzbasierter Pflege/Medizin (Behrens & Langer, 2016). Die Methodik der Frageformulierung, der systematischen Suche und Beurteilung von geeigneten Studien und deren Beantwortung wurden gezielt im Rahmen von evidenzbasierter Pflege/Medizin entwickelt.

FIT-Nursing Care ist eine Wissensplattform für Pflegefachpersonen, die zum Ziel hat, das evidenzbasierte Handeln und Denken und das eigenständige Handeln des Pflegefachpersonal in der Praxis zu fördern. FIT-Nursing Care stellt daher auf der Plattform internationales Forschungswissen in der Pflege auf Deutsch zur Verfügung, das (schon) von Expertinnen und Experten bewertet wurde. Die dazugehörige Methodik ist im Rahmen eines Forschungsprojektes entwickelt und evaluiert worden. Beteiligt waren von der Gründung an das Institut für Angewandte Pflegewissenschaft der ehemaligen FHS St.Gallen IPW-FHS, die Universitätsspitäler Bern und Zürich sowie der Schweizerische Berufsverband für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), das Gesundheitsdepartement St.Gallen und die LEP AG St.Gallen. Das ursprüngliche Forschungsprojekt wurde neben den Projektpartnern durch die schweizerische Förderagentur für Innovation KTI und dem Verein Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten Schweiz (PES) finanziert. Nun wird die Plattform durch das IPW und durch den Verkauf der FIT-Nursing Care Abonnements finanziert. Im April 2020 wurde das Methodenpapier revidiert und die Version 2.0 erstellt. Das Methodenpapier dient als Anleitung zur Bewertung von Studien für Autorinnen / Autoren und Nutzerinnen/Nutzer von FIT-Nursing Care. Es soll vor der Bewertung von Studien sowie der Beantwortung von klinischen Fragen konsultiert werden. Bei Fragen kann man sich jederzeit an die Redaktion wenden.

Die Methodik zur Literatursuche und zur Beantwortung der klinischen Frage wurde für dieses Methodenpapier (Version 2.0) neu aufgearbeitet. Das erste Methodenpapier ([Version 1.0](#)) von FIT-Nursing Care wurde zusammen mit einer Vertreterin und einem Vertreter der Fachgruppe „Pflege und Gesundheitsförderung“ des Deutschen Netzwerkes für evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) und zwei ehemaligen Mitarbeiterinnen vom ehemaligen IPW-FHS (Panfil & Ivanovic, 2011) im Jahr 2010 entwickelt.

Die neu überarbeitete Suchmethodik lehnt sich an RefHunter (Nordhausen & Hirt, 2020) an und die Beurteilungsmethodik wurde in einer übersetzten Version vom Joanna Briggs Institute übernommen (Joanna Briggs Institute [JBI], 2017). Alle eingeschlossenen Übersichtsarbeiten (Ausnahme der Cochrane Reviews) und Einzelstudien werden auf die Studienqualität und Aussagekraft geprüft. JBI hat zu verschiedenen Studiendesigns Beurteilungsinstrumente entwickelt und ermöglicht den freien Zugang auf ihrer Webseite. (Higgins & Collaboration, 2019; JBI, 2017) Diese Messinstrumente haben wir mit Erlaubnis des JBI ins Deutsche übersetzt, da sie noch

nicht in deutschsprachiger Form vorlagen. Die Übersetzung wurde durch eine primäre Autorin vorgenommen und durch zwei weitere Autorinnen Wort für Wort unabhängig kontrolliert. Die Erstautorin hat als nächsten Schritt die beiden Varianten kontrolliert und sich für eine finale Version entschieden. Zum Abschluss wurde die finale Version nochmals durch eine der beiden Zweitautorinnen kontrolliert.

## 1.1 FIT-Nursing Care

FIT-Nursing Care ist eine Wissensplattform, die den gesetzlich geforderten forschungsbasierten Stand des Wissens zu pflegerischen Fragestellungen in bewerteter, wissenschaftlich begründeter und praxisnaher Form bereitstellt. Damit wird ein Dialog zwischen den Praxispartnern zur wissenschaftlichen Aussagekraft und Praxistauglichkeit des Forschungswissens ermöglicht.

FIT-Nursing Care

- übersetzt und fasst englischsprachige Studien in die deutsche Sprache zusammen und bewertet die Aussagekraft, Glaubwürdigkeit und Übertragbarkeit der Studienergebnisse. Informationen dazu finden sich in Kapitel 2.
- beantwortet klinische Fragestellungen gemäss Anleitung aus der Praxis. Informationen finden sich in Kapitel 4.
- verweist auf nationale und internationale Leitlinien, Patienteninformationen sowie nationale und internationale Fachzeitschriften und Schulungen/Kongresse zum Thema evidenzbasierte Pflege.
- vermittelt methodisch hochwertige (Spital-/betriebsinterne) Standards oder Leitlinien
- stellt relevante Informationen für Lesende bereit wie, zum Beispiel in Form von Podcasts und gibt Hinweise auf aktuelle Geschehnisse (z.B. «Awareness Monate» z.B. zum Welt Hospiztag, Weltkrebstag).

FIT-Nursing Care liefert Pflegefachpersonen in der Praxis Informationen als Entscheidungsgrundlage auf die Wirksamkeit von (pflegerischen) Interventionen; Wirksamkeit/Einsatz/Nutzen von Assessmentinstrumenten; Ergebnisse von Beobachtungsstudien wie Kohortenstudien oder Fall-Kontrollstudien und die Erfahrungen und Erlebnisse von Patientinnen und Patienten/Angehörige und Pflegefachpersonen zu bestimmten Themen des Krankheitsverlaufs von der Prävention, Gesundheitsförderung, Krankheit und Therapie bis hin zum Tod.

## 1.2 Identifizierung der Evidenz

Die wissenschaftliche Evidenz wird anhand der «6S Evidenzpyramide» von Dicenso, Bayley und Haynes (2009) ermittelt (siehe Abbildung 1), wobei beachtet werden muss, dass die Evidenz, welche aus der Wissenschaft gewonnen wird, nur einen Teil der Wissensquellen der Fachpersonen ausmacht. Die anderen drei Wissensquellen beruhen auf der Expertise der Fachpersonen, dem Kontext und der Präferenzen der Patientinnen und Patienten (Dicenso, Bayley & Haynes, 2009; Rycroft-Malone et al., 2004). Die Evidenzpyramide dient zur klinischen Entscheidungsfindung und soll immer in der obersten Hierarchiestufe begonnen werden. Zuoberst in der Pyramide stehen die computerisierten Systeme (evidenzbasierte klinische Informationssysteme), gefolgt von evidenzbasierten Praxisleitlinien (Guidelines) und Expertenstandards. Auf der nächsten Ebene der Evidenzpyramide folgen die Synopsen von Übersichtsarbeiten, dann die Übersichtsarbeiten, wobei die Cochrane Reviews dabei einen wichtigen Anteil ausmachen und zuunterst die Studiensynopsen und die einzelnen Studien.

Auf FIT-Nursing Care stellen wir Evidenz von unterschiedlichen Ebenen der Evidenzpyramide dar. Wir sammeln Links zu (inter-) nationalen Leitlinien/Expertenstandards, welche in regelmäßigen Abständen aktualisiert werden. Zu beachten gilt hier, dass Inhalte von internationalen Leitlinien, «Health Technology Assessments» und Studien wegen unterschiedlicher Rechtssysteme und auch Berufsordnungen nicht ohne Weiteres auf ein anderes Land übertragen werden können. Wenige Leitlinien werden hausintern gemäss der Methodik von AGREE II entwickelt (Brouwers et al., 2010). Zudem übersetzen und bewerten wir (systematische) Übersichtsarbeiten und Einzelstudien, die für die Praxis relevant und von Interesse sind.



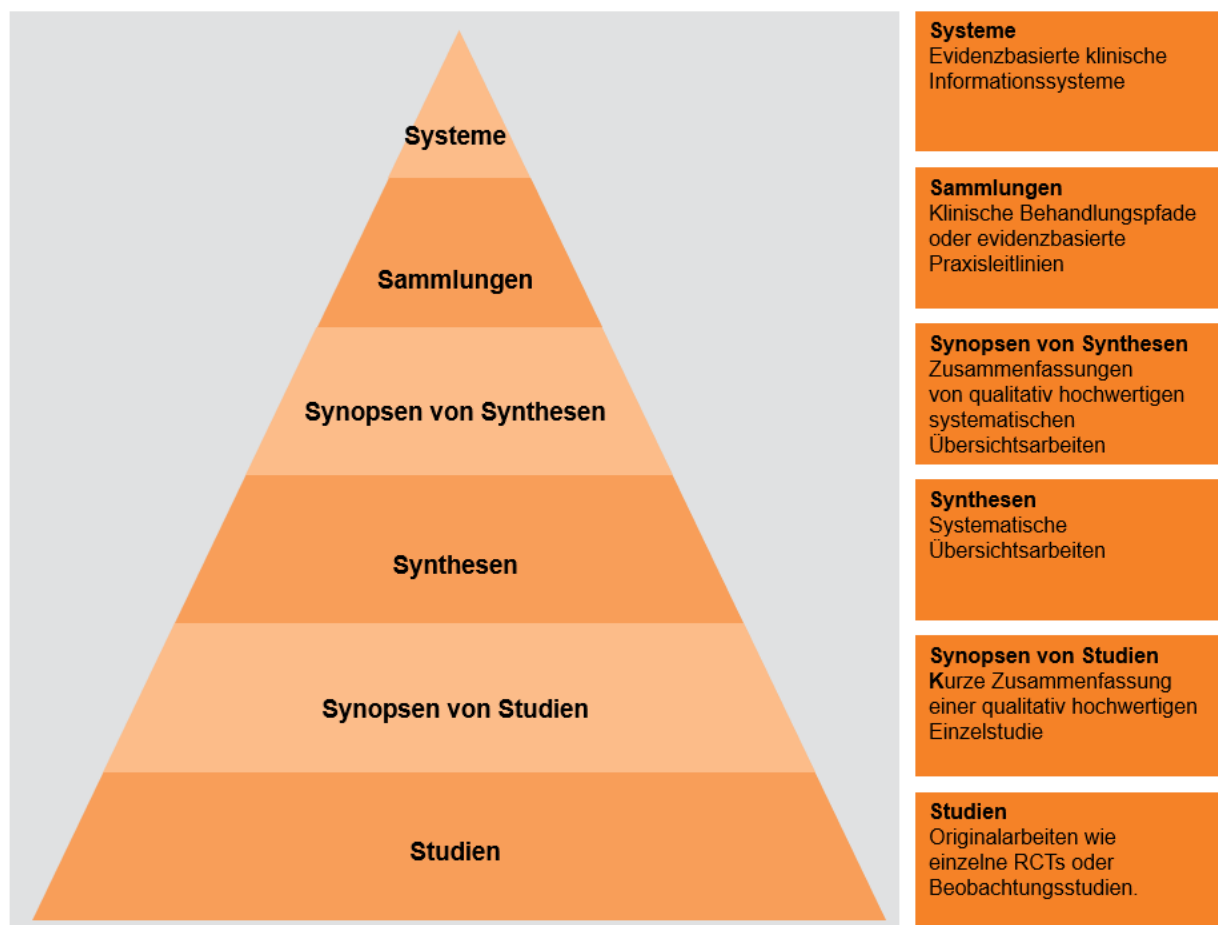


Abbildung 1: Evidenzpyramide nach (Dicenso et al., 2009)

Anmerkung. Eigene Darstellung

## 2 Rollen

*Redaktion:* Im Hintergrund der Plattform steht die Redaktion von FIT-Nursing Care, die für alle Abläufe der Plattform zuständig ist. Zudem steht die Redaktion bei Fragen, Unklarheiten und Anmerkungen allen Nutzerinnen und Nutzer sowie den begutachtenden Personen zur Verfügung. Mit der Redaktion kann Kontakt aufgenommen werden durch das entsprechende Kontaktformular auf der Plattform oder direkt unter der E-Mail-Adresse [fitnursingcare@ost.ch](mailto:fitnursingcare@ost.ch).

### 2.1 Interessierte

FIT-Nursing Care Interessierte können im Rahmen ihres Abonnements in ihrem persönlichen Profil auf der Plattform zwei Rollen einnehmen. Einerseits als Nutzerinnen oder Nutzer der dargestellten Informationen und Bewertung von Studien sowie andererseits als Autorinnen oder Autoren.

### **2.1.1 Nutzerinnen und Nutzer**

Nutzerinnen und Nutzer sind Personen (mehrheitlich aus der Praxis), die mehr über pflegerische und gesundheitswissenschaftliche Forschungsergebnisse erfahren möchten. Dazu gehören z.B. Fachpersonen aus Spitälern, Alten- und Pflegeheimen, dem Spitex-Bereich, aus Bildungseinrichtungen und freiberuflich tätige Pflegefachpersonen.

Die Plattform hat zwei Bereiche, einen Bereich, der für alle frei zugänglich ist (z.B. Hinweise auf Kongresse, internationale/nationale Leitlinien) und einen Bereich für den ein Abonnement gelöst werden muss (z.B. Zugang zu der bewerteten Literatur und klinischen Fragen). Die Preise richten sich nach der Grösse der Institution respektive des Spitals oder der Organisation und können der Preisliste entnommen werden (siehe aktuelle Preisliste auf der FIT-Plattform).

### **2.1.2 Autorinnen und Autoren**

Als Autorinnen und Autoren gelten Personen, welche für Nutzerinnen und Nutzer Studien bewerten sowie klinische Fragen beantworten. Die meisten Autorinnen/Autoren sind am IPW angesiedelt. Aber auch interessierte Nutzerinnen und Nutzer können sich mittels Anmeldeformulars auf der Plattform bewerben. Damit wir unsere Qualitätsmerkmale leisten können, müssen begutachtende Personen jedoch gewisse Qualifikationen vorweisen.

Eine Erstautorin oder ein Erstautor sollte folgende Qualifikationen vorweisen:

- Erfahrungen im Bereich evidenzbasierter Pflege/Medizin (z.B. Nachweis über eigene Publikationen)
- MSc (bzw. vergleichbare Qualifikation) mit fundierter Ausbildung in wissenschaftlichen Methoden

Das Qualifikationsprofil einer Zweitautorin oder eines Zweitautors umfasst:

- HöFa II, BSc, MSc (bzw. vergleichbare Qualifikation) oder Erfahrung in einem Forschungsprojekt/Evidenzbasierter Pflege/Medizin

Die Redaktion entscheidet wer als Erst- bzw. Zweitautorin oder - autor angenommen wird. Melden externe Autorinnen und Autoren ihr Interesse an einer Studienbewertung, wird die Eignung geprüft und eine zweite begutachtende Person vom IPW durch die Redaktion zugewiesen.

Wünschenswert ist, dass die begutachtenden Personen über verschiedene klinische Schwerpunkte verfügen, z.B. Onkologie, Demenz, Pflege von Menschen mit Inkontinenz, Dekubitus, Sturzgefährdung, Diabetes mellitus, Psychiatrie, Pädiatrie, Herzinsuffizienz etc.

## **2.2 Anrechnung von ECTS-Punkten**

Für Studierende bestimmter Hochschulen besteht die Möglichkeit, durch die Arbeit als Zweitautorin oder Zweitautor ECTS-Punkte zu erwerben.

Bitte setzen Sie sich dazu mit der jeweiligen Studiengangsleitung in Verbindung. Gerne nehmen wir auch Kontakt mit zuständigen Personen von Hochschulen auf, um Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu besprechen. Bitte nehmen Sie dazu Kontakt mit FIT Nursing Care auf: fit-nursingcare@ost.ch

## **2.3 Status als Partnerin oder Partner**

Für interessierte Einrichtungen besteht die Möglichkeit bei FIT-Nursing Care den Status einer Partnerin oder eines Partners zu erwerben. Ab 30 bewerteten Studien (die vom Studienpool stammen oder der Redaktion vorgeschlagen wurden) pro Jahr, werden die Einrichtungen auf der Plattform als Partnerin oder Partner aufgeführt.

## **2.4 Austausch von Nutzerinnen und Nutzern**

FIT-Nursing Care bietet neu zu veröffentlichten bewerteten Studien verschiedene Möglichkeiten des Dialogs:

- Die begutachtenden Personen der Studien können Kommentare zu einer vorgenommenen Studienanalyse abgeben
- Nutzerinnen und Nutzer können Kommentare zum Praxisnutzen der bewerteten Studien abgeben
- Die Kommentare durchlaufen eine Qualitätskontrolle durch die Redaktion. Teil des Qualitätskonzeptes ist es, dass alle kommentierenden Personen ihren vollständigen Namen und ihre Institution angeben. Falls Kommentare politisch unkorrekt sind oder anderweitig unpassend sind, werden sie gelöscht.

# **3 Auswahl von Studien**

Die auf Seite 6 beschriebenen Studienergebnisse stammen aus verschiedenen Quellen. FIT-Nursing Care gelangt auf unterschiedliche Weise zu aktueller Forschungsliteratur und klinischen Fragen aus der Praxis wie im folgenden Abschnitt beschrieben. Diese werden durch die Autorinnen / Autoren bewertet bzw. beantwortet.

## **3.1 Studien**

Studien werden primär durch die Redaktion und die Erst- und Zweitautoren und Mitarbeitende des IPW ausgewählt respektive vorgeschlagen (Kapitel 2 zu den Erläuterungen der Rollen). Die Studien, welche durch die Redaktion ausgewählt werden, werden mittels sogenannten «Alerts» von ausgelesenen Pflegefachzeitschriften (BioMed Central Nursing, Midwifery, Evidence based Nursing, Journal of Advanced Nursing, Journal of Clinical Nursing, International Journal of Nursing Studies) und Datenbanken (MEDLINE via Pubmed, Cochrane Library) ermittelt. Es ist uns wichtig eine Balance zwischen der fachlichen und methodischen Expertise der AutorInnen

zu halten, aber auch eine Breite an Themen anzubieten, deshalb werden die Studien thematisch und methodisch nicht eingegrenzt. Studien können aber auch von den nutzenden Personen als Vorschläge mit dem Formular „Einreichung interessante Studien“ auf der FIT-Plattform an die FIT-Nursing Care Redaktion gesendet werden. Die eingeschriebenen Personen werden monatlich durch den Newsfeed und die Newsletter auf diese Möglichkeit aufmerksam gemacht. So garantieren wir ein breites Themenfeld und die Darstellung der aktuellen und relevantesten Studien. Die Studien werden durch die Redaktion in einem Citavi File gesammelt (Studienpool) und halbjährlich auf ihre Aktualität und Relevanz geprüft.

Somit bieten wir Autorinnen / Autoren die Möglichkeit eine Studie aus dem Studienpool selbst auszuwählen, zu übersetzen und zu bewerten.

- Studien werden ausgewählt, wenn sie ein wichtiges Ergebnis darstellen, dass die Pflegefachpersonen in der Praxis ihrer Meinung nach kennen sollten, als praxisrelevant zitiert werden, z.B. in Vorträgen/Kongressen und sie als Beleg für die Wirksamkeit von bestimmten Interventionen gelten.

Studien, die bei der Redaktion eingereicht werden, werden abgelehnt und zurückgewiesen, wenn sie eine Aufgabe für Studierende darstellt im Rahmen von Studienleistungen und/oder sich ein kommerzielles Interesse vermuten lässt.

### **3.2 Methodik zur Übersetzung und Bewertung von Studien**

Folgende Personen sind am Verfahren zur Bewertung von Studien beteiligt. Jeweils zwei begutachtende Personen sind zuständig für die inhaltliche Bewertung. Die Redaktion ist im Hintergrund zuständig für die korrekte Darstellung, Veröffentlichung und Sicherstellung des internen Prozesses und Ablauf. Es folgt eine kurze Darstellung des Prozesses. Eine ausführlichere Beschreibung des Prozesses inkl. technisches Vorgehen, findet man im Prozesspapier (siehe separates Dokument «Prozessbeschreibung für 2. Autoren» bzw. «Prozessbeschreibung für 1. Autoren»). Die begutachtenden Personen wählen eine relevante Studie aus dem Studienpool aus. Jede Studie wird von zwei Personen bewertet. Dabei sollte immer eine in evidenzbasierter Pflege/Medizin erfahrene Person (sogen. Erstautorin oder Erstautor; siehe genaue Erläuterungen unter Kapitel 2) mit einer vergleichsweise weniger erfahrenen begutachtenden Person (sogen. Zweitautorin oder Zweitautor) zusammenarbeiten. Bei neuen begutachtenden Personen respektive bei der ersten Bewertung, wird die FIT-Methodik durch die Redaktion genau erläutert und die ersten Bewertungen durch die Redaktion und die Erstautorin oder den Erstautor geprüft. Für die inhaltliche Richtigkeit der Bewertung einer Studie sind jeweils beide begutachtenden Personen verantwortlich. Die Redaktion überprüft nicht, ob eine Studie richtig analysiert wurde. Bei Unsicherheiten hinsichtlich der methodischen Bewertung einer Studie können sich die begutachtenden Personen jedoch Hilfe bei der Redaktion holen.

### 3.3 Übersetzung der Studie

Als erstes soll die Studie auf Deutsch übersetzt und in einfachen Worten beschrieben werden. Hierzu wurden Vorlagen zu den verschiedenen Studiendesigns erstellt. Das Zielpublikum ist hier interessierte Pflegefachpersonen aus der Praxis. Es ist daher wichtig, die deutsche Übersetzung einfach und klar zu formulieren. Auf wissenschaftliche Fachausdrücke, Akronyme und Anglizismen sollte nach Möglichkeit verzichtet werden. Zudem sollten die Sätze kurz und prägnant sein. Die Vorlage enthält Angaben zum Kontext der Publikation sowie methodische Einzelheiten. Am Schluss soll ein zusammenfassendes Fazit der Studie formuliert werden.

#### Schlechtes Beispiel

Nichtpharmakologische Interventionen zur Reduktion von Fatigue bei onkologisch erkrankten Kindern und Jugendlichen

Basierend auf einer kleinen Anzahl Studien, die nur bedingt zum Wirksamkeitsnachweis geeignet sind, bleibt weitgehend unklar ob und welche nichtpharmakologischen Interventionen zur Reduktion von Fatigue bei onkologisch erkrankten Kindern und Jugendlichen wirksam sind. Möglicherweise können Bewegungsinterventionen die Allgemeinfatigue (Müdigkeit und physische Schwäche), nicht jedoch die Gesamtfatigue, die Schlaf- und Ruhefatigue oder die kognitive Fatigue, reduzieren.

#### Gutes Beispiel

Nichtpharmakologische Interventionen zur Reduktion von Fatigue bei onkologisch erkrankten Kindern und Jugendlichen: eine Meta-analyse

Aufgrund der Meta-analyse bleibt es unklar, ob und welche nichtpharmakologischen Interventionen zur Reduktion von Fatigue bei Kindern und Jugendlichen mit Krebs wirksam sind. Möglicherweise sind Bewegungsinterventionen wirksam um die Allgemeinfatigue (Müdigkeit und physische Schwäche), nicht jedoch die Gesamtfatigue, die Schlaf- und Ruhefatigue oder die kognitive Fatigue, zu reduzieren.

Abbildung 2: Formulierung

Anmerkung. Eigene Darstellung.

Das Fazit soll mögliche Verzerrungen (Bias) des Designs berücksichtigen, damit die Fachpersonen Übertragbarkeit, Qualität und Relevanz der Ergebnisse abschätzen können (siehe Punkt 3.3.1 für eine genaue Erklärung zur Einschätzung der Qualität der Studie). Zudem soll das Fazit nicht eine Wiederholung der Schlussfolgerung der Originalautorin sein. Bei Einzelstudien wird zusätzlich immer ein Hinweis hinzugefügt, dass man aufgrund von Einzelstudien keine Entschlüsse fällen darf und Einzelstudien nicht ausreichen für die Anpassung von Leitlinien/Standards (siehe Kapitel 1.2 zu Wissensquellen/Evidenzpyramide).

*„Hinweis: Es handelt sich hier um das Ergebnis einer einzelnen Studie. Dieses Ergebnis ist nicht ausreichend, um allein darauf einen Praxisstandard zu basieren, eine Leitlinie zu entwickeln oder bestehende Standards und Leitlinien zu verändern.“*

### 3.3.1 Bewertung der Studie

Bei der Bewertung der Studie werden die deutschen Übersetzungen der Messinstrumente des JBI verwendet (JBI, 2017). Jedes Studiendesign hat ein passendes Messinstrument. Zudem wird die Gesamtqualität eingeschätzt und ermittelt. Das Messinstrument wird in einer Tabelle klar und deutlich dargestellt.

#### Auswahl des geeigneten Bewertungsinstrument für die qualitative Beurteilung:

<b>Studiendesign</b>		<b>JBI-Instrument</b>
• Fall-Kontroll-Studie	>	Fall-Kontroll-Studie
• Interventionsstudie	>	Interventionsstudie
• Qualitative Studie	>	Qualitative Studie
• Querschnittstudie	>	Querschnittstudie
• Übersichtsarbeit	>	Übersichtsarbeit
• Quasi-Experimentell	>	Quasi-Experimentell
• Meta-Synthesen	>	Übersichtsarbeit
• Mixed-Method	>	Pro Komponente ein relevantes Tool verwenden, welches mit den verwendeten Studiendesigns übereinstimmen (ein quantitatives Instrument für die quantitative Komponente und ein qualitatives Instrument für die qualitative Komponente).

Checkliste für Übersichtsarbeiten

### JBI Checkliste für die kritische Bewertung von Übersichtsarbeiten

**Beurteilende Person**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Datum**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Autor**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Jahr**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

	Ja	Nein	Unklar	Nicht zutreffend
1. Ist die Forschungsfrage klar und präzise formuliert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Waren die Einschlusskriterien für die Forschungsfrage geeignet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. War die Suchstrategie geeignet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Waren die verwendeten Quellen und Mittel für die Studiensuche geeignet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Waren die Kriterien für die kritische Beurteilung der Studien geeignet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wurde die kritische Beurteilung durch zwei oder mehrere unabhängige Personen vorgenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Wurden Massnahmen ergriffen, um Fehler bei der Datenextraktion zu minimieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Waren die Methoden zur Zusammenfassung der Studien geeignet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Wurde die Wahrscheinlichkeit eines Publikationsbias eingeschätzt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Waren die Empfehlungen für die Gesundheitspolitik und/oder Praxis abgestützt auf die beschriebenen Daten?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Waren die spezifischen Empfehlungen für weiterführende Forschung geeignet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Gesamtbeurteilung:**

Einschluss  Ausschluss  Suche nach weiteren Informationen

Abbildung 3: Ausschnitt der Übersichtstabelle Studienqualität

Anmerkung. JBI, 2017.

Am Ende der Übersetzung und Bewertung sollen Angaben zur Verfasserin / zum Verfasser und zum Erstellungsdatum gemacht werden.

## 4 Klinische Fragen

FIT-Nursing Care bietet Nutzerinnen / Nutzer die Möglichkeit klinische Fragen aus der Praxis einzureichen. Diese Fragen werden dann anhand der momentan vorhandenen wissenschaftlichen Erkenntnisse beantwortet. Durch die systematische Bearbeitung der klinischen Fragen, ergibt sich auch die Möglichkeit, um auf wenig erforschte Bereiche hinzuweisen, um zukünftig eventuelle gemeinsame Projekte zwischen IPW-OST und Praxispartnerinnen oder -partner zu lancieren.

Zur Einreichung der klinischen Frage gibt es auf der Plattform das Formular „Einreichung klinische Frage“. Die Fragestellenden werden gebeten bei Fragen sofern möglich das PIKE-Schema anzuwenden (siehe Kapitel 4.1). Bei allen Fragen soll eine dichte Beschreibung der klinischen Problemstellung respektive eines erlebten Szenarios erfolgen so dass der Hintergrund der gestellten Frage/Problem genau verstanden werden kann. Nach Eingang überprüft die Redaktion die Frage auf Verständlichkeit, Inhalt und Eignung. Sollten die Fragen aus der Praxis nicht ausreichend formuliert sein, wird die Redaktion Kontakt mit den Fragestellenden aufnehmen und bei der Bearbeitung der Frage assistieren. Zusammen mit den Fragestellenden wird eine Formulierung gewählt, die eine Literatursuche erlaubt und zur späteren Bearbeitung z.B. bei der Erstellung einer Übersichtsarbeit sinnvoll wäre.

Klinische Fragen werden zur Weiterbearbeitung nur angenommen, wenn

- sie das «PICO-Schema» erfüllen sofern geeignet (siehe nähere Beschreibung unten, Tabelle 1)
- der Kontext der Frage genau beschrieben ist
- sie sich auf den Kompetenzbereich der Pflege/Medizin beziehen
- sie keine Rechercheaufgabe für Studierende darstellen, die sie im Rahmen von Studienleistungen erfüllen sollen
- kein kommerzielles Interesse dahintersteht, das über die Beantwortung der Frage hinausgeht (z.B. Medikament A besser als Medikament B).
- sie keinen epidemiologischen Ansatz aufweisen (z.B. Häufigkeit von Stürzen auf einer geriatrischen Abteilung).

Sind diese Punkte nicht erfüllt, wird die Frage entsprechend zurückgewiesen und der Fragestellende dementsprechend informiert.



## 4.1 Fortgeschrittene Schnellsuche zur Beantwortung einer klinischen Fragestellung<sup>1</sup>

Um Fragestellungen anhand aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse beantworten zu können, ist eine Literaturrecherche notwendig, für die im klinischen Alltag häufig nur sehr begrenzte Zeit zur Verfügung steht. Im Folgenden wird daher ein mögliches Vorgehen einer fortgeschrittenen Schnellsuche beschrieben mit dem Ziel, möglichst rasch die relevant(est)en aktuellen Publikationen zur Beantwortung der Fragestellung zu identifizieren. Das Vorgehen folgt dabei der sogenannten 6S-Methode zum Auffinden der bestmöglichen wissenschaftlichen Evidenz. Es gleicht einer sogenannten Top-Down Vorgehensweise bei der man weniger an einzelnen Studien interessiert ist, sondern an Zusammenfassungen der Ergebnisse vieler Studien wie Leitlinien oder systematische Übersichtsarbeiten (Dicenso, Bayley & Haynes, 2009)

Zunächst muss die klinische Fragestellung in ein recherchierbares Format überführt werden, d. h. sie muss in die zentralen Bestandteile (Suchkomponenten) zerlegt werden, die später in der Suche berücksichtigt werden sollen. Für Fragestellungen zur Wirksamkeit einer Intervention eignet sich als Hilfe dazu das PICO-Schema. Hierbei wird für eine bestimmte **P**ersonengruppe nach der Wirksamkeit einer **I**ntervention im Vergleich zu einer **K(C)**ontrollintervention hinsichtlich eines oder mehrerer **O**utcomes gefragt (Behrens & Langer, 2016). Abwandlungen des PICO-Schemas sind möglich, bspw. wenn in der Fragestellung nicht nach einer Kontrollintervention gefragt wird (PIO) und/oder keine Ergebnisse (PI oder PIC) festgelegt werden, also die Fragenstellenden an den (allgemeinen) Auswirkungen einer Intervention bei einer Personengruppe interessiert sind. Unsere Beispielfragestellung lautet «Wie wirksam sind zweistündliche Lagewechsel im Vergleich zu vierstündlichen Lagewechsel bei bettlägerigen Personen ohne Dekubitus zur Vermeidung eines Dekubitus?» (Behrens & Langer, 2016). Die aus den zentralen Bestandteilen abgeleiteten Suchkomponenten sind bettlägerige Person (P), (zwei- versus vierstündlicher) Lagewechsel (I, C) sowie Dekubitus (O).

Tabelle 1 zeigt die zentralen Bestandteile der Beispielfragestellung, die daraus entwickelten Suchkomponenten für die Recherche sowie die vorgeschlagenen Suchbegriffe als Schlag- und Stichwörter. Als Stichwort versteht man einen Begriff, der in einer Publikation eine zentrale Rolle spielt, aber nicht als Schlagwort kategorisiert wurde, wobei ein Schlagwort einem Begriff in einer Fachdatenbank meist durch eine Fachdatenbank verantwortliche Person thematisch oder methodisch zugeteilt worden ist (Nordhausen & Hirt, 2019). Nach der ersten Definition der Schlagwörter respektive Stichwörter ist es sinnvoll, eine erste Suche mit Google Scholar durchzuführen, um sich zu vergewissern, dass Literatur mit den definierten Wörtern identifiziert werden kann. Zudem kann es hilfreich sein, die definierten Wörter und Begriffe mit einer zweiten Person, die methodische und sprachliche Kompetenzen mitbringt, zu besprechen und zu diskutieren, bevor die systematische Suche fortgesetzt wird. Bei der Schnellsuche sollte man sich auf die englische Suche und die Suche in der Muttersprache begrenzen.

---

<sup>1</sup> Kapitel 4.1. wurde gemeinsam mit den Autoren von RefHunter erstellt und ist ebenfalls in der Version 4.0 des Manuals RefHunter publiziert (Nordhausen & Hirt, 2019).

Tabelle 1: Zentralen Bestandteile der Beispielfragestellung

Kriterium	Zentrales Konzept	Suchkomponente	Schlagwort *	Stichwort
Person	Bettlägerige Person ohne Dekubitus	Bettlägerige Person	Bedridden Persons	Impaired bed mobility Bedridden Non-Mobile
Intervention	Zweistündlicher Lagewechsel	Lagewechsel	-	Change of position Position change
Kontrollintervention	Vierstündlicher Lagewechsel	Lagewechsel	-	Change of position Position change
Ergebnis	Vermeidung eines Dekubitus	Dekubitus	Pressure Ulcer	Bed Sores Bedsore Decubitus Pressure Sore

\*=Entstammt dem Schlagwortkatalog der zu durchsuchenden Datenbank, hier zum Beispiel MESH Terms von MEDLINE via PubMed.

Anmerkung. Eigene Darstellung.

Die Suchsprache, der Einsatz von Schlagwörtern und Suchtechniken (Subheadings, Trunkierungen, Wortabstandsoperatoren, etc.) sowie Eingrenzungen der Trefferzahl mittels Suchfiltern (z. B. auf bestimmte Studiendesigns oder Publikationsjahre) sind abhängig von der zu durchsuchenden Datenbank (Nordhausen & Hirt, 2019). Die Schlag- und Stichwörter können anhand der Expertise der Suchenden und unter Zuhilfenahme von datenbankspezifischen Schlagwortkatalogen festgelegt werden. Das Suchfeld wird entsprechend der Stich- und Schlagwortsuche ausgewählt. Bei der Schnellsuche wird die Eingabe im Titel oder Titel-Abstract-Suchfeld empfohlen. Innerhalb der Suchkomponente werden Schlag- und Stichwörter mit dem Booleschen Operator OR verknüpft, die Suchkomponenten selbst dagegen mit AND. Falls die Möglichkeit besteht ist es ratsam, den finalen Suchstring von einer Person mit methodischen Kenntnissen in Literaturrecherche begutachten zu lassen, um sicherzustellen, dass ein methodisch und konzeptionell korrekter Suchstring verwendet wird (McGowan et al., 2016).

Entsprechend der Top-Down Vorgehensweise ist zu empfehlen, zuerst nach Leitlinien zur Beantwortung der Fragestellung zu suchen. Dies kann bspw. in den Portalen der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.), von NICE (National Institute for Health and Care Excellence) und SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network) oder der Datenbank G-I-N (Guidelines International Network) vorgenommen werden. Zudem sollten die einschlägigen Fachgesellschaften, wie z.B. bei onkologischen Themen die Oncology Nursing Society, die MASCC (Multinational association of supportive care in cancer) oder die

NCCN (national comprehensive cancer network) durchsucht werden. Bei der Recherche in den Leitliniendatenbanken ist zu beachten, dass nicht in jedem Portal eine systematische Sucheingabe mit mehreren Suchbegriffen und der Verwendung von Klammern oder Suchtechniken wie Trunkierung möglich ist. Hierbei sollte ein pragmatischer Rechercheprozess angestrebt werden, bspw. in dem nach Leitlinien für die Personengruppe (P) oder die Intervention (I) gesucht wird. Auch die Suchsprache muss angepasst werden, bspw. deutschsprachig für die Suche im AWMF-Portal. Wenn Leitlinien gefunden werden, werden diese zur Beantwortung der Frage verwendet. Sofern keine Leitlinien gefunden werden, wird die Suche in mindestens zwei Datenbanken fortgesetzt. Die folgenden Datenbanken sollten nach relevanten Studien durchsucht werden: MEDLINE via PubMed und die Cochrane Library. Je nach Themengebiet der Fragestellung, kann die Suche in CINAHL oder PsycINFO ergänzt werden. Bei den genannten Datenbanken kann auf Reviews eingegrenzt werden. Weitere Funktionen und Datenbankspezifika sind ggf. zu beachten (Nordhausen & Hirt, 2019). Erfolgt mit der definierten Suchstrategie keine erfolgreiche Suche, sollten die Schlag- und Stichwörter oder weitere Elemente der Suchstrategie erneut mit einer methodisch erfahrenen Person diskutiert und angepasst werden (Abbildung 4). Alle mit der Suchstrategie identifizierten Studien werden anhand des Titels und Abstract geprüft, ob sie für die Beantwortung der Frage eingeschlossen werden können. Bei Studien, die als relevant erscheinen, wird der Volltext beschafft und für die Beantwortung der Frage im Studienpool (Citavi-File der Redaktion, siehe Prozessdokument für eine genaue Beschreibung) abgespeichert.

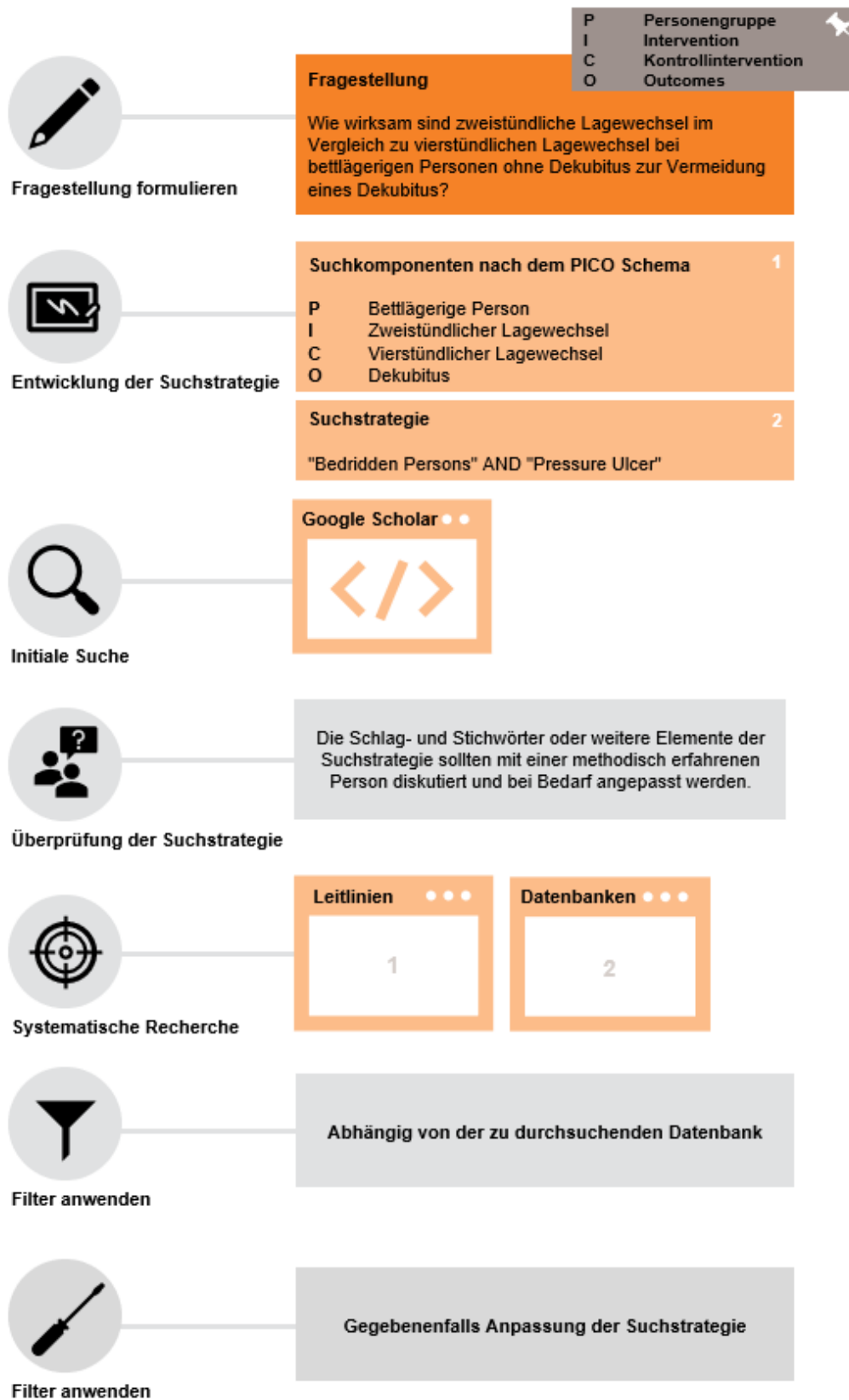


Abbildung 4: Schematische Darstellung einer fortgeschrittenen Schnellsuche anhand eines klinischen Beispiels

Anmerkung. Eigene Darstellung.

## 4.2 Dokumentation der Recherche

Die Suchstrategie wird aus Gründen der Nachvollziehbarkeit und Transparenz dokumentiert.

Folgende Information zur Suchstrategie müssen jeweils angegeben werden:

- Namen der Fachgesellschaften/Leitlinien respektive Datenbanken, in welchen die Literaturrecherche stattgefunden hat,
- Datum der Suche,
- Suchbegriffe (Schlag- und Stichwörter) sowie Boolesche Operatoren (nur notwendig bei der Suche in den Fachdatenbanken),
- Gesetzte Limitationen (Datum, Studiendesign, etc.),
- Anzahl Treffer (gefundene Studien),
- Begründung für die Auswahl einer Studie.

Ein Beispiel für die Beschreibung der Suchstrategie können Sie der Tabelle 2 entnehmen. Hier wollte die Fragestellerin wissen, ob das Umsetzen von Lean Management auf Pflegeabteilungen im Akutspital wirksam in Bezug auf die Patientensicherheit, die Zufriedenheit der Mitarbeitenden und Patient/-innen, die medizinische Qualität der Behandlung (u.a. Morbidität, Mortalität, Sturzrate, Dekubitalulzera) und die Wirtschaftlichkeit (Reduktion der Kosten) ist.

Tabelle 2: Beispiel für die Dokumentation einer Suchstrategie (Datenbank)

Datenbank: MEDLINE via Pubmed		
Suchdatum: 11.12.2019		
Gesetzte Limits: Keine		
#	Eingabe	Trefferzahl
1	"lean management" OR "lean healthcare" AND "Patient Safety"(Mesh)	11 Treffer
2	"lean management" OR "lean healthcare" AND "Patient Satisfaction"(Mesh)	11 Treffer
3	"lean management" OR "lean healthcare" AND "Personal Satisfaction"(Mesh)	0 Treffer
4	"lean management" OR "lean healthcare" AND "Morbidity"(Mesh)	0 Treffer
5	"lean management" OR "lean healthcare" AND "Mortality"(Mesh)	0 Treffer
6	"lean management" OR "lean healthcare" AND "Pressure Ulcer"(Mesh)	0 Treffer
7	"lean management" OR "lean healthcare" AND "fall risk"	0 Treffer
8	"lean management" OR "lean healthcare" AND "cost effectiveness"	5 Treffer

Anmerkung. Eigene Darstellung.

Ein Beispiel für die Beschreibung der Suchstrategie in einer Leitlinie können Sie der Tabelle 3 entnehmen. Hier wollte die Fragestellerin wissen, ob bei hospitalisierten chirurgischen Patientinnen/Patienten auf knielange angepasste Kompressionsstrümpfe verzichtet werden kann, wenn diese mit niedermolekularem Heparin oder oraler Antikoagulation behandelt werden.

Tabelle 3: Beispiel für die Dokumentation einer Suchstrategie (Leitlinie)

Datenbank: AWMF via Google		
Suchdatum: 11.12.2019		
Gesetzte Limits: Keine		
#	Eingabe	Trefferzahl
1	AWMF Thromboseprophylaxe	1 Treffer

Anmerkung. Eigene Darstellung.

### 4.3 Beantwortung der Frage

Die Auswahl der gefundenen Studien orientiert sich wieder an der oben beschriebenen Evidenzpyramide und beachtet systematische Übersichtsarbeiten (inkl. Meta-Synthesen, Cochrane Reviews etc.) mit grösster Priorität, sofern keine Leitlinie gefunden wurde (Dicenso, Balay & Haynes, 2009). Falls keine Leitlinien oder Übersichtsarbeiten identifiziert werden können, werden auch Einzelstudien berücksichtigt. Welche Studien zur Beantwortung der Frage verwendet werden sollten, wird von Fall zu Fall mehrheitlich durch die Redaktion unter Einbezug von einzelnen Autoren oder Autorinnen, die sich im jeweiligen Themengebiet auskennen, entschieden. Zum Beispiel können Qualitative Studien oder Beobachtungsstudien zur Beantwortung von Fragen zu Erfahrungen von Angehörigen/Personal verwendet werden. Werden zu einer klinischen Frage mehrere relevante Einzelstudien gefunden jedoch keine Übersichtsarbeit, so werden die Autorinnen / Autoren gebeten dies der Redaktion weiter zu leiten. In diesem Falle prüft die Redaktion, ob auf Basis der klinischen Frage die Erstellung einer systematischen Übersichtsarbeit bzw. Metaanalyse sinnvoll wäre. Wäre eine Durchführung sinnvoll, fragt die Redaktion bei den Praxispartnern nach, ob sie an der Erstellung einer Übersichtsarbeit in Zusammenarbeit mit FIT interessiert wären.

Die ausgewählten Studien werden dann analog zum Vorgehen bei der Studienbewertung in Kapitel 3.3.1 beschrieben, zusammengefasst und beurteilt. Nach Beurteilung der Studienqualität wird entschieden, ob die Studie für die Beantwortung der Frage verwendet wird. Gemäss den Kriterien der Messinstrumente sollen nur Studien zur Beantwortung verwendet werden, deren Methodik als vertrauenswürdig erscheint und die Ergebnisse nachvollziehbar sind. Die Studien, welche den minimalen Qualitätsmerkmalen nicht entsprechen, werden nicht zur Beantwortung der Frage verwendet. Dennoch wird die Studie im Kommentarfeld erfasst und es wird den Nutzenden überlassen, ob die Studie trotzdem verwendet wird. Werden zu einer Frage mehrere gleichwertige Studien identifiziert, werden die Ergebnisse aller Studien zusammengefasst. Wie oben beschrieben werden die Studien in einfacher Sprache, mit Vermeidung von Anglizismen

und Akronymen zusammengefasst und beschrieben. FIT-Nursing Care nimmt dabei keine Stellung z.B. zur Wirksamkeit von gewissen Interventionen, sondern dokumentiert ausschliesslich die Evidenz der identifizierten Literatur und deren Bewertung mit den beschriebenen JBI Instrumenten (JBI, 2017).

Falls nur Studien mit nicht geeignetem Studiendesign zur Beantwortung der Frage gefunden werden, werden diese im Kommentarfeld auf FIT-Nursing Care trotzdem festgehalten und mitgeteilt, dass die identifizierten Studien nicht geeignet sind, um die klinische Frage zu beantworten. Die Frage gilt dann trotzdem als beantwortet. (Bspw. kann es sein, dass man nach der Wirksamkeit einer Intervention suchen möchte, somit auf RCT oder Systematische Übersichtsarbeiten/Cochrane Reviews oder Metaanalysen fokussiert, man aber nur qualitative Studien findet).

Die Antwort der Frage wird von einem zweiten Autor/Autorin auf die inhaltliche und sprachliche Richtigkeit geprüft. Nach Beurteilung wird die Antwort dem Nutzer/Nutzerin per E-Mail zugeschickt und später auf der FIT-Nursing Care Plattform publiziert. Nach jeder Beantwortung der Frage werden wir die Praxispartner per Onlineumfrage anfragen, ob die Antwort nützlich war und was sie mit der Antwort gemacht haben (siehe Appendix 1 zur Einsicht der Onlineumfrage).

## 5 Conflict of Interest

Ein Conflict of Interest bedeutet einen Interessenskonflikt. Dieser Interessenkonflikt kann verschiedene Ursachen haben, wie zum Beispiel finanzielle oder persönliche Interessenskonflikte. Diese Interessenskonflikte könnten die Studienbewertung negativ beeinflussen. Die Redaktion wird die begutachtenden Personen für die Analyse einer Studie oder die Beantwortung einer klinischen Frage deshalb nach einem „Conflict of Interest“ fragen. Wenn ein «Conflict of Interest» vorliegt, verzichten die begutachtenden Personen auf die Analyse der Studie oder die Beantwortung der Frage.



## 6 Beurteilungslisten

Die Beurteilungsinstrumente werden für jedes Studiendesign separat aufgeführt und dienen der einheitlichen Analyse und Bewertung. Die aktuellen Beurteilungsinstrumente stehen unter folgender URL zum Download bereit: <https://www.fit-care.ch/fit-nursing-care/methodik>

Bei Unsicherheiten hinsichtlich der methodischen Bewertung einer Studie können sich die begutachtenden Personen Hilfe bei der Redaktion holen.

## 7 Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung ist für FIT-Nursing Care grundlegend.

Die Redaktion überprüft u.a. folgende Abläufe, um die Qualität von FIT-Nursing Care sicher zu stellen:

1. Produkte: Auswahl der Studie, Bewertung: Verständlichkeit, Vollständigkeit, Format
2. Dauer der Produkterstellung: Den begutachtenden Personen wird empfohlen, die Bewertung innerhalb eines Quartals durchzuführen. Klinische Fragestellungen sollen innerhalb von 6-8 Wochen beantwortet werden.
3. Kommentare: Inhalt
4. Arbeit der Redaktion: Zeitnahe Antwort auf An- und Rückfragen

## Literaturverzeichnis

- Behrens, J. & Langer, G. (2016). *Evidence-based nursing and caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung - vertrauensbildende Entzauberung der "Wissenschaft" (4. Aufl.)*. Programmbereich Pflege. Bern: Hogrefe.
- Brouwers, M. C., Kho, M. E., Browman, G. P., Burgers, J. S., Cluzeau, F., Feder, G., ... (2010). AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 182(18), E839-42. doi:10.1503/cmaj.090449
- Dicenso, A., Bayley, L. & Haynes, R. B. (2009). Accessing pre-appraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model. *Evidence-based nursing*, 12(4), 99–101. doi:10.1136/ebn.12.4.99-b
- Higgins, J. P. T. & Collaboration, C. (2019). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. *Cochrane book series*. Abgerufen von <https://online-library.wiley.com/doi/book/10.1002/9781119536604>
- Joanna Briggs Institute. (2017). *The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools*.
- McGowan, J., Sampson, M., Salzwedel, D. M., Cogo, E., Foerster, V. & Lefebvre, C. (2016). PRESS Peer Review of Electronic Search Strategies: 2015 Guideline Statement. *Journal of clinical epidemiology*, 75, 40–46. doi:10.1016/j.jclinepi.2016.01.021
- Nordhausen, T. & Hirt, J. (2019). *RefHunter: Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken*. Version 3.0. Abgerufen von <https://refhunter.eu/manual/>
- Nordhausen, T. & Hirt, J. (2020). *RefHunter: Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken*. Version 4.0. Abgerufen von <https://refhunter.eu/manual/>
- Panfil, E.-M. & Ivanovic, N. (2011). *Methodenpapier FIT-Nursing Care: Version 1.0*. Version 1.0. Abgerufen von <https://www.fit-care.ch/>
- Rycroft-Malone, J., Seers, K., Titchen, A., Harvey, G., Kitson, A. & McCormack, B. (2004). What counts as evidence in evidence-based practice? *Journal of advanced nursing*, 47(1), 81–90. doi:10.1111/j.1365-2648.2004.03068.x

## Appendix 1: Umfrage zu den klinischen Fragen

### Befragung zur eingereichten klinischen Frage: FIT-Nursing

Sehr geehrte FIT-Nutzerin, sehr geehrter FIT-Nutzer

Sie haben kürzlich eine klinische Fragestellung bei FIT-Nursing Care eingereicht und wir würden uns freuen, wenn Sie sich einen Moment Zeit nehmen würden, um einige kurze Fragen zu Ihren Erfahrungen und der praktischen Umsetzung zu beantworten. Die Umfrage wird ungefähr 10 Minuten dauern. Wir bedanken uns bereits jetzt recht herzlich für Ihre Teilnahme!

Das FIT-Nursing Team

### Umfrage Zeitpunkt 1 (nach Erhalt der Antwort auf die klinische Frage):

- 1) Wie lange haben Sie sich vor Einreichung der klinischen Frage mit der Fragestellung im klinischen Alltag auseinandergesetzt?
  - <1Tag
  - <1Woche
  - >1Monat
  - >6Monate
  - >1Jahr
  
- 2) Wie schwierig war es für Sie die eingereichte Frage zu formulieren?
  - Leicht
  - Mittel
  - Schwierig
  - a) Falls es schwierig war, was waren die Schwierigkeiten?
  - b) Hätten Sie sich bei der Formulierung der Frage Unterstützung gewünscht?
    - Ja
    - Nein
    - Falls ja, von wem?
  
- 3) Wie lange hat es gedauert bis die Frage formuliert war?
  - <1Tag
  - <1Woche
  - >1Monat
  - >6Monate
  
- 4) Haben Sie vor dieser Frageformulierung bereits andere Fragen im PIKE (Patient, Intervention, Kontrolle, Ergebnis) Schema formuliert?
  - Ja
  - Nein

a) Hatten Sie Schwierigkeiten die eingereichte Frage nach dem PIKE/PICO Schema zu formulieren?

- Ja
- Nein

b) Falls ja, hätten Sie sich dabei Unterstützung gewünscht?

- Ja
- Nein

Falls ja, welche Unterstützungsmöglichkeiten könnten Sie sich vorstellen?

5) Haben Sie seit Erhalt der Antwort auf die klinische Frage etwas in der Praxis verändert?

- Ja
- Nein
  - Falls nein, was waren die Gründe?
  - Falls ja, was haben Sie verändert?
  - Falls ja, wie haben Sie dies umgesetzt?

6) Hätten Sie sich bei der Umsetzung in die Praxis eine Unterstützung gewünscht?

- Ja
- Nein

7) Welche Unterstützungen hätten Sie sich bei der Umsetzung in die Praxis gewünscht?

**Umfrage Zeitpunkt 2 (3 Monate nach Erhalt der Antwort der klinischen Frage):**

Sehr geehrte FIT-Nutzerin, sehr geehrter FIT-Nutzer

Sie haben vor 3 Monaten eine klinische Fragestellung bei FIT-Nursing Care eingereicht und bereits einige Antworten zu Ihren Erfahrungen mit uns geteilt. In dieser zweiten Umfrage würden wir uns freuen, wenn Sie sich nochmals einen Moment Zeit nehmen würden, um einige kurze Fragen zur Umsetzung zu beantworten. Die Umfrage wird ungefähr 10 Minuten dauern. Wir bedanken uns bereits jetzt recht herzlich für Ihre Teilnahme!

Das FIT-Nursing Team

1) Haben Sie seit Erhalt der Antwort auf die klinische Frage etwas in der Praxis verändert?

Ja

Nein

a) Falls nein, was waren die Gründe?

b) Falls ja, was haben Sie verändert?

c) Falls ja, wie haben Sie dies umgesetzt?

**2)** Hätten Sie sich bei der Umsetzung in die Praxis eine Unterstützung gewünscht?

Ja

Nein

**3)** Welche Unterstützungen hätten Sie sich bei der Umsetzung in die Praxis gewünscht?