

**Zeitschrift:** Physioactive  
**Herausgeber:** Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband  
**Band:** 55 (2019)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Forschungsergebnisse vor der Umsetzung kritisch hinterfragen =  
Interroger de façon critique les résultats de la recherche avant de les  
mettre en œuvre  
**Autor:** Baschung, Pierrette  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-928934>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 30.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Forschungsergebnisse vor der Umsetzung kritisch hinterfragen

### Interroger de façon critique les résultats de la recherche avant de les mettre en œuvre

In der Session «Application of evidence» sprachen die ReferentInnen über die Herausforderung, Studienresultate in den klinischen Alltag zu übertragen. Dabei verstanden sie es nicht nur, theoretische Grundlagen zu präsentieren, sondern auch konkrete Tipps für die klinisch Tätigen aufzuzeigen.

#### Guidelines sind keine Kochrezepte

Philip van der Wees (Radboud University NL) erklärte, wie klinische Guidelines das evidenzbasierte Arbeiten beeinflussen sollten. Dabei betonte er, dass evidenzbasierte Physiotherapie eine Kombination von wissenschaftlicher Evidenz, klinischer Expertise sowie den Wünschen und Erfahrungen des Patienten sei. Klinische Guidelines beschreiben explizite, evidenzbasierte Empfehlungen, welche das Handeln der klinisch tätigen TherapeutInnen unterstützen sollen. Sie sollten jedoch nicht als Kochrezept verstanden werden. Physiotherapie-relevante Guidelines sind unter anderem auf folgenden Webseiten zu finden: [www.pedro.org](http://www.pedro.org), [www.adpta.org](http://www.adpta.org) sowie [www.kngf.nl](http://www.kngf.nl).



Leonardo Costa.

Leonardo Costa (Universität São Paulo) hob in seinem Referat hervor, wie wichtig es ist, Publikationen kritisch zu lesen. Häufig würden Studienresultate zu positiv interpretiert, dies zeigen verschiedene Untersuchungen. Dadurch werden falsche Schlussfolgerungen gezogen. So wird beispielsweise eine Therapie trotz eines statistisch unbedeutenden Unterschieds zwischen der Intervention und der Kontrollgruppe empfohlen. Sein Fazit: Sich nicht auf die Schlussfolgerungen der Autorinnen und Autoren zu verlassen, sondern die Ergebnisse immer selber interpretieren.

Den p-Wert nicht überbewerten

#### Den p-Wert nicht überbewerten

Rebecca Craik (Arcadia University Pennsylvania USA) warnte vor dem alleinigen Gebrauch des p-Werts. Wichtiger als der p-Wert ist das jeweilige Vertrauensintervall sowie die Effektgröße und die minimal erkennbare Veränderung (MDC: mi-

Lors de la session *Application of evidence*, les intervenant-e-s ont parlé du défi que représente le transfert des résultats d'une étude dans la pratique clinique. Ces présentations comprenaient des bases théoriques et des conseils concrets pour les clinicien-ne-s.

#### Les recommandations de bonne pratique clinique ne sont pas des recettes de cuisine

Philip van der Wees de la Radboud University (NL) a expliqué comment les lignes directrices cliniques doivent influencer le travail fondé sur des données probantes. Il a souligné que la physiothérapie fondée sur des données probantes est une combinaison de preuves scientifiques, d'expertise clinique et des souhaits et expériences des patient-e-s. Les lignes directrices cliniques sont des recommandations explicites et fondées sur des données probantes sur lesquelles les clinicien-ne-s peuvent s'appuyer. Cependant, elles ne doivent pas être suivies comme une recette de cuisine. Les lignes directrices relatives à la physiothérapie sont notamment disponibles sur les sites Internet suivants: [www.pedro.org](http://www.pedro.org), [www.adpta.org](http://www.adpta.org) et [www.kngf.nl](http://www.kngf.nl).



Philip van der Wees.

Leonardo Costa de l'Université de São Paulo (BRA) a souligné dans sa présentation l'importance d'une lecture critique des publications. Divers travaux ont montré que les résultats des études sont souvent interprétés de manière trop positive, ce qui entraîne des conclusions erronées. C'est le cas par exemple lorsqu'un traitement est recommandé alors que la différence entre le groupe-intervention et le groupe-témoin est statistiquement non significative. Sa conclusion est qu'il ne faut pas se fier aux conclusions des auteur-e-s mais toujours interpréter soi-même les résultats.

Ne pas surestimer la valeur p

#### Ne pas surestimer la valeur p

Rebecca Craik de l'Arcadia University Pennsylvania (USA) a mis en garde contre l'utilisation de la valeur p seule. L'intervalle de confiance ainsi que l'ampleur de l'effet et le change-



Rebecca Craik.

minimal detectable change). Anhand dieser Angaben kann der Kliniker oder die Klinikerin entscheiden, ob der gefundene Unterschied auch klinisch relevant ist. Ist nur der p-Wert publiziert, kann mit dem Konfidenzintervallrechner von PEDro das Vertrauensintervall einfach berechnet werden (<https://www.pedro.org.au/german/downloads/confidence-interval-calculator>).

Sallie Lamb (Universität Oxford) referierte über die Herausforderung, Forschungsergebnisse in die klinische Praxis zu transferieren. Ein zentraler Punkt dabei ist, dass die Intervention detailliert beschrieben wird. Die Lesenden sollten erfahren, wer was warum wann wo und wie gemacht hat. Dafür sollten die StudienautorInnen die TIDieR-Checkliste (Template for Interventions Description and Replication) berücksichtigen.

Alle ReferentInnen waren sich einig, dass klinisch tätige PhysiotherapeutInnen in der Lage sein sollten, Forschungsergebnisse kritisch zu hinterfragen. |

*Pierrette Baschung,  
Fachverantwortliche Physiotherapie Ergotherapie  
und wissenschaftliche Mitarbeiterin  
am Universitätsspital Zürich.*

ment minimal détectable (*minimal detectable change*) sont plus importants que la valeur p. Sur la base de ces informations, les clinicien-ne-s peuvent décider si la différence constatée est pertinente sur le plan clinique. Si seule la valeur p est publiée, l'intervalle de confiance peut facilement être calculé au moyen de la calculatrice d'intervalle de confiance de PEDro (<https://www.pedro.org.au/french/downloads/confidence-interval-calculator>).

Sallie Lamb de l'Université d'Oxford (GBR) a évoqué le défi que représente le transfert des résultats de la recherche à la pratique clinique. Une description détaillée de l'intervention est un élément crucial. Les lecteur-trice-s doivent savoir qui a fait quoi, pourquoi, quand, où et comment. À cet effet, les auteur-e-s de l'étude doivent tenir compte de la *checklist* TIDieR (*Template for Interventions Description and Replication*).

L'ensemble des intervenant-e-s convenait que les physiothérapeutes actif-ve-s sur le plan clinique doivent être en mesure de remettre en question de façon critique les résultats de la recherche. |



Sallie Lamb.

*Pierrette Baschung,  
responsable de la physiothérapie et ergothérapie  
et collaboratrice scientifique  
à l'Hôpital universitaire de Zurich.*

## Sturzprävention weltweit

### La prévention des chutes dans le monde

Rund um den Globus war die Sturzprävention in den letzten Jahren ein grosses Thema. Überall nimmt die Zahl der älteren Menschen, proportional auf die gesamte Bevölkerung gesehen, zu. Die Menschen leben länger und bewegen sich weniger. Beide Faktoren begünstigen die Sturzgefahr. Alle ReferentInnen waren sich einig, dass Bewegung der Schlüssel zur Sturzprävention ist.

Ein ähnliches Programm wie die Schweizer Kampagne «sicher gehen, sicher stehen» gibt es auch in den Niederlanden. Ellen Smulders von der Radboud University berichtete über das Präventionsprogramm, das aus vier Teilen besteht: Tai Chi, Kraftaufbau und Gleichgewichtstraining sowie sichere Falltechniken üben und damit die Angst vor den Stürzen reduzieren. Smulders wies zudem darauf hin, dass Medikamente oder ein Vitamin-D-Mangel einen hohen Einfluss auf Stürze haben können. Ein multidisziplinärer Ansatz sei daher unumgänglich.

La prévention des chutes a été un thème majeur de ces dernières années partout dans le monde. Le nombre de personnes âgées augmente dans chaque pays par rapport à l'ensemble de la population. Les gens vivent plus longtemps et bougent moins. Ces deux facteurs favorisent le risque de chute. Les intervenant-e-s ont chacun-e convenu que l'exercice physique est la clé de la prévention des chutes.

Ellen Smulders de la Radboud University a présenté un programme néerlandais de prévention des chutes qui est similaire à la campagne suisse «L'équilibre en marche». Il se compose de quatre parties: de tai chi, de renforcement musculaire, d'un travail sur l'équilibre ainsi que d'un apprentissage de techniques de chute sécuritaires de manière à réduire la peur de chuter. Smulders a également souligné que les médicaments ou les carences en vitamine D peuvent avoir un impact majeur sur les chutes. Une approche multidisciplinaire est donc essentielle.