

Litteratursøgning

Indhold

Hvem.....	2
Hvorfor	2
Hvordan.....	2
Ad 1. Litteratursøgning.....	2
a. Adaptation.....	3
b. Tre-trins søgning.....	3
c. Søgning efter primær litteratur alene	5
Ad 2. Sortering af søgeresultater	5
Ad 3. Referencehåndtering	6
Supplerende materialer	7
Referencer	8

Versionsdato: 17.07.2025

Retningslinjefunktionen | Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Hedeager 3 st.th. | 8200 Aarhus N

Web: <https://www.sundk.dk/kliniske-retningslinjer/>

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Hvem

Litteratursøgning udføres af jer i forfattergruppen, gerne med sparring fra metodekonsulenter i Retningslinjefunktionen under Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut. Søgningen kan også udføres af os i Retningslinjefunktionen efter aftale og i tæt samarbejde med forfattergruppen. Skal der foretages omfattende systematiske litteratursøgninger i en række databaser anbefaler vi, at I tager kontakt til en informationsspecialist eller bibliotekar på det lokale fagbibliotek.

Hvorfor

Systematisk søgning og litteraturgennemgang udgør kernen i udarbejdelse af den kliniske retningslinje. I en systematisk proces samles den foreliggende evidens, der efterfølgende vurderes i en videnskabelig og dansk klinisk kontekst, for derefter at danne udgangspunkt for anbefalingerne i retningslinjen.

En systematisk søgning afdækker de enkelte søgeord. Det minimerer risikoen for fejl, og man får overblik over antal hits på de forskellige emneord i en given database. Dette kvalificerer søgningen via stillingtagen til om man skal søge bredt eller snævert.

Søgningen skal dokumenteres, så den kan genskabes af andre eller genbruges ved opdatering af retningslinjen. Søgestrategien vedlægges retningslinjen som bilag (se arbejds papiret *Søgeprotokol* på hjemmesiden).

Hvordan

Litteratursøgning sker i en proces bestående af følgende trin:

1. Litteratursøgning – med valg af én af nedennævnte metoder (a-c):
 - a. Adaptation (genbrug af hele eller dele af eksisterende retningslinje eller systematisk review)
 - b. Tre-trins-søgning (ny eller opdateret litteratursøgning i tre trin)
 - c. Søgning efter primærlitteratur
2. Sortering af søgeresultater
3. Referencehåndtering

Ad 1. Litteratursøgning

I kan benytte flere metoder til at fremsøge litteratur. Metodevalget tager afsæt i formålet med retningslinjen, herunder om:

- emnet er belyst tidligere, så der blot er behov for en opdatering af litteraturen
- emnet er nyt, og litteraturen skal afdækkes fuldt ud
- der er kendskab til en nyere retningslinje eller systematisk oversigtsartikel af god kvalitet, som skal adapteres.

Litteratursøgningen skal være systematisk og dokumenteres. Før en søgning igangsættes skal I derfor lave en søgestrategi for hvordan og hvor der skal søges - samt efter hvad. I skal også beslutte, hvilke studietyper der

skal søges efter, da der ofte vil være en sammenhæng mellem det valgte emne og relevante studiedesigns (se Tabel 1).

Tabel 1. Typer af spørgsmål og eksempler på relevante studiedesigns		
Hvor mange har sygdommen?	▶	Tværsnitsstudier
Hvad er årsager til sygdommen?	▶	Kohortestudier eller case-control studier
Hvad er den bedste måde at fastslå om en person har sygdommen (diagnostik)?	▶	Kohortestudier, tværsnitsstudier, eller randomiserede studier med en reference standard
Hvad er gavnlige og skadelige virkninger af forebyggelse, screening og behandling (effekt)?	▶	Randomiserede forsøg
Hvordan vil det sandsynligvis gå en patient med en bestemt sygdom (prognose)?	▶	Kohortestudier
Hvordan oplever patienterne interventionen/behandlingen?	▶	Kvalitative studier

For nogle emner vil det give mening at inkludere kvalitative studier som evidensgrundlag. Tag gerne kontakt til os i Retningslinjefunktionen for sparring.

OBS! Ønskes flere emner indeholdt i én retningslinje søges litteratur for emnerne enkeltvis.

a. Adaptation

Ved adaptation genbruges hele eller dele af en eksisterende retningslinje eller et systematisk review. Er litteratursøgningen i retningslinjen/reviewet opdateret og dækkende, kan I umiddelbart genbruge litteratursøgningen og gå direkte til gennemgang af evidensen.

Er søgningen ikke opdateret, kan I gentage denne, med afgrænsning til tidspunktet for den oprindelige søgning, for at finde eventuel nytilkommet primærlitteratur. Den anvendte søgestrategi kan ofte findes i et bilag.

b. Tre-trins søgning

Tre-trins søgningen kan I bruge både til at opdatere litteratur på et givent emne og til at søge litteratur til et nyt emne. Metoden har, som navnet antyder, tre trin:

Trin 1 - Søg efter eksisterende guidelines

Trin 2 - Søg efter systematiske reviews og metaanalyser

Trin 3 - Søg efter primær litteratur (randomiserede forsøg eller observationelle studier).

Som et afsluttende led i tre-trins søgningen skal I også søge efter relevant litteratur i referencelister i de inkluderede studier.

Er der ikke guidelines (trin 1), der dækker de enkelte emner og/eller fokuserede spørgsmål (PICO), søges videre i sekundærlitteratur (trin 2), og dækker sekundærlitteraturen ikke, søges videre i primærlitteraturen (trin 3) (se også 'ad 3' herunder).

Tre-trins metoden er god, hvis man ikke ved, om der findes en nyere retningslinje eller et systematisk review, der kan genbruges.

For yderligere informationer vedrørende søgninger i de enkelte databaser henviser vi til lokale fagbibliotekers vejledninger.

Trin 1: Søgning efter eksisterende retningslinjer

- a. Relevante søgeord defineres med udgangspunkt i det emne, I ønsker belyst.
- b. Søgningen afgrænses f.eks. med afsæt i ønsket tidsperiode, relevant patientpopulation, sprog og type af litteratur (=retningslinjer), dvs. formulering af in- og eksklusionskriterier.
- c. Søgeord og afgrænsning skrives sammen til en egentlig søgestrategi.
- d. Relevante datakilder identificeres og gennemses enkeltvis, f.eks.:
 - Guidelines International Network (GIN)
 - National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
 - National Guideline Clearinghouse
 - Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)

Eventuelt også:

- Australian Clinical Practice Guidelines
 - European Society for Medical Oncology
 - National Comprehensive Cancer Network
 - American Society of Clinical Oncology
 - Cancer Council Australia
 - Cancer Care Ontario
 - German Guideline Program in oncology
 - Canadian Partnership against Cancer
 - Sundhedsstyrelsen
 - Medicinrådet
 - SBU (Sverige)
 - Socialstyrelsen (Sverige)
 - Helsedirektoratet (Norge)
 - Kunnskapssenteret (Norge)
- e. Referenceliste genereres (med links til kildedokumenter).

Trin 2: Søgning efter systematiske reviews og metaanalyser

- a. Relevante søgeord defineres med udgangspunkt i det emne eller de PICO's, der ønskes belyst.
- b. Søgningen afgrænses f.eks. med afsæt i ønsket tidsperiode, relevant patientpopulation, sprog og studietype (= reviews og metaanalyser), dvs. formulering af in- og eksklusionskriterier
- c. Søgeord og afgrænsning skrives sammen til en egentlig søgestrategi.
- d. Relevante datakilder er oplistet herunder og gennemses enkeltvis:
 - Cochrane
 - Medline (via PubMed)
 - Embase
 - Cinahl: via lokal adgang
- e. Referenceliste genereres (med links til kildedokumenter).

Trin 3: Søgning efter primær litteratur

Såfremt trin 1 og 2 ikke har givet tilstrækkeligt materiale, kan I søge efter primærlitteratur (relevante primærstudier afhænger af emne eller PICO's, se Tabel 1).

- a. I definerer de relevante søgeord med udgangspunkt i det emne, der ønskes belyst.
- b. Søgningen afgrænses I f.eks. med afsæt i ønsket tidsperiode, relevant patientpopulation, sprog og studietype (ud fra emnets karakter vælges de rette studietyper - se Tabel 1 ovenfor).
- c. Når søgeord og afgrænsning er defineret, skriver I det sammen til en egentlig søgestrategi, dvs. formulering af in- og eksklusionskriterier.
- d. Relevante datakilder omfatter:
 - PubMed/Medline: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
 - Embase: <https://www.elsevier.com/solutions/embase-biomedical-research>
 - Cinahl: via lokal adgang
- e. Referenceliste genereres (med links til kildedokumenter).

c. Søgning efter primær litteratur alene

Søgning efter primær litteratur alene kan I anvende, hvis det er jeres præference kun at skulle lave én søgning, men til gengæld sortere (og evt. kritisk vurdere) en væsentlig større mængde data. Ved en søgning efter primær litteratur skal I identificere originale studier med relation til emnet, f.eks. randomiserede kontrollerede forsøg (se *trin 3: Søgning efter primær litteratur* under tre-trins søgning).

Uanset valg af søgestrategi kan I bruge arbejdspapiret *Søgeprotokol* til at dokumentere litteratursøgningen. De identificerede referencer kan med fordel eksporteres fra søgningen til et referencehåndteringsværktøj (se 'ad 3' herunder).

Ad 2. Sortering af søgeresultater

Når resultaterne af litteratursøgningen foreligger, skal I sortere litteraturen med henblik på at udvælge de retningslinjer, systematiske reviews eller primære studier, der skal danne evidensgrundlaget for retningslinjen.

Først grovsorteres litteraturen med vurdering af:

- **Emne og indhold:** Hvis det fundne studie åbenlyst ikke er relevant for emnet, vurderet på titel/abstract niveau, frasorteres den. Indholdets relevans vurderes endvidere på f.eks. emne og patientmålgruppe, klarhed i præsentationen, inhabilitet.
- **Metodisk kvalitet:** Studier af for ringe kvalitet frasorteres. For retningslinjer, systematiske reviews og metaanalyser skal der primært fokuseres på, om litteratursøgningen er systematisk og opdateret, og om der er sammenhæng mellem evidensvurdering og de formulerede anbefalinger/konklusioner. Kontakt os gerne i Retningslinjefunktionen for hjælp til evidensvurdering.

De studier, der er tilbage efter grovsorteringen, skal I gennemlæse i fuld tekst og finsortere. Ideelt set foretages finsorteringen af to forskellige personer uafhængigt af hinanden, for at sikre, at alle relevante referencer inkluderes. Sorteringen kan understøttes af et elektronisk referencehåndteringsværktøj som Covidence. Alle universiteter og nogle regioner giver licens til Covidence. Kontakt derfor det universitet, du er tilknyttet, eller din arbejdsplads for at få licens. Hvis én person i forfattergruppen har licens, kan denne person invitere resten af gruppen gratis.

Finsorteringen skal være systematisk og ved frasortering gerne med dokumentation af årsagen (f.eks. forkert population, studiedesign, sammenligningsintervention e.l.) De studier, der er tilbage efter finsorteringen, vedrører alle det valgte emne og danner evidensgrundlaget for retningslinjens anbefalinger.

De inkluderede studier evidensvurderes efterfølgende efter Oxfordmetoden.

Ad 3. Referencehåndtering

For at sikre gennemsigtighed og lette adgangen til den litteratur, der ligger til grund for anbefalingerne, skal retningslinjen indeholde en liste over de anvendte referencer. I kan lave referencelisten manuelt, men der findes en række elektroniske referenceværktøjer, der kan lette processen med at holde styr på litteraturen fra søgningen over sortering til og med gennemgang.

RefWorks, EndNote, Zotero eller Mendeley er alle elektroniske referencehåndteringssystemer som kan lette opdateringsarbejdet, da det understøtter 'automatisk' opdatering af litteraturhenvisninger i dokumentet. Tjek med dit lokale fagbibliotek om hvilke systemer I har adgang til. Retningslinjefunktionen anvender Endnote.

Eksempel: Tre-trinssøgningen

Retningslinjer = 0, Systematiske reviews = 1, primærsøgning = 3.

Der blev ikke fundet relevante guidelines i søgningen. Der blev fundet ét systematisk review som dækkede perioden indtil 2011. Det systematiske review havde inkluderet 5 RCT studier. I den opdaterende primærsøgning, som dækker perioden 2011-nu, blev der fundet 3 relevante studier, hhv. 2 RCT-studier og 1 quasi-eksperimentelt studie.

Eksempel: Adaptation

Retningslinjer = 1, Primærsøgning = 0.

Der blev fundet én relevant guideline, som dækkede perioden indtil 2016. I den opdaterende søgning blev der ikke fundet relevante studier, der kan supplere retningslinjens evidensgrundlag.

Eksempel: Primærsøgning

Primærsøgning = 8.

Der blev ved primærsøgning fundet i alt 8 relevante studier, hhv. 4 RCT-studier, 2 prospektive kohortestudier og 2 retrospektive kohortestudier.

Supplerende materialer

Vi har udarbejdet følgende vejledninger til at understøtte jer i retningslinjearbejdet:

- Valg af emne
- Litteraturgennemgang og evidensvurdering
- Adaption af internationale retningslinjer
- Formulering af anbefalinger
- Høring
- Godkendelse og offentliggørelse
- Opdatering
- Monitorering
- Implementering
- Patientperspektiv

Desuden et antal arbejdspapirer til at understøtte fremsøgning og gennemgang af den litteratur, der skal danne grundlag for retningslinjernes anbefalinger:

- Oxford Levels of Evidence 2009
- Overblik over studiedesign
- Søgeprotokol
- Flowchart
- Evidenstabel

Vejledninger og arbejdspapirer er tilgængelige på sundk.dk

Referencer

- Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.5 (updated August 2024). Cochrane, 2024. Available from www.training.cochrane.org/handbook.
- *Metodehåndbogen – model for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer. Version 3*. København: Sundhedsstyrelsen, 2018.
Kan findes på: <https://www.sst.dk/-/media/Viden/Sundhedsv%C3%A6sen/NKR/Metodehandbogen-2018.ashx>