

Synthétiser les données

Pour les références Prentice J. Synthesising evidence. WCET® Journal 2021;41(2):6

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.41.2.6>

Notre aspiration à obtenir l'indexation Medline a été discutée en 2018¹. Il nous est récemment apparu que les paramètres utilisés par Medline pour évaluer la capacité des revues à obtenir le statut d'index Medline avaient changé. Cela a des conséquences pour les éditeurs, les rédactions et les auteurs. Par conséquent, dans cet éditorial et dans les prochains, l'accent sera mis sur les attentes à l'égard des auteurs lors de la rédaction d'articles destinés à être publiés dans le WCET® Journal. La checklist SOIN pour la rédaction des cas cliniques est fournie ici^{2,3}. Les pairs évaluateurs utiliseront cette checklist pour déterminer si les auteurs s'y conforment lorsqu'ils préparent un cas clinique. Cela permettra d'assurer une plus grande cohérence dans la rédaction des compte-rendu et études de cas ainsi que la confidentialité des données des patients. Simultanément, les directives aux auteurs du WCET® seront mises à jour pour refléter l'inclusion des critères de la checklist SOIN.

L'inclusion des synthèses de données provenant de pays à revenu faible ou intermédiaire comme contribution régulière dans le WCET® Journal

est le fruit d'une collaboration bienvenue avec l'unité Wound Healing and Management (WHAM) de l'université Curtin, en Australie-Occidentale. Cette première synthèse traite des données appuyant l'utilisation de produits topiques à base de noix de coco dans le traitement des affections cutanées chez l'homme. Nous remercions l'unité WHAM pour la générosité dont elle a fait preuve en partageant ces informations avec les membres de WCET®.

Avec mes salutations les meilleures
Jenny

RÉFÉRENCES

1. Prentice J. Medline indexing: Aspiring to reach for the stars. WCET Journal 2018; 38 (4): 10-11.
2. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D; the CARE Group. The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development.
3. <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srq/>

CHECKLIST SOIN 2013

Titre - Le diagnostic ou l'objectif premier du traitement, suivi de la mention "cas clinique"

Mots clés - 2 à 5 mots clés qui identifient les diagnostics ou les traitements dans ce "cas clinique" (y compris "cas clinique").

Synthèse - (structurée ou non structurée)

- **Introduction** - En quoi ce cas est-il et qu'apporte-t-il à la littérature scientifique ?
- Les principaux problèmes du **patient** et les résultats cliniques importants.
- **Les principaux diagnostics**, traitements et résultats.
- **Conclusion** - Quelles sont la ou les « leçons à tirer » de ce cas clinique ?

Introduction - Résume brièvement pourquoi ce cas est unique et peut inclure des références à la littérature médicale.

Données du patient

- Informations spécifiques au patient anonymisées.
- Problèmes et symptômes principaux du patient.
- Antécédents médicaux, familiaux et psychosociaux, y compris les données génétiques pertinentes.
- Les traitements antérieurs pertinents et leurs résultats.

Résultats cliniques - Décrit les résultats significatifs de l'examen clinique (EC) et les résultats cliniques importants.

Chronologie - Données historiques et actuelles de cet épisode de soins organisées sous forme de chronologie (schéma ou tableau).

Évaluation diagnostique

- Méthodes de diagnostic (EC, tests de laboratoire, imagerie, examens).
- Défis diagnostiques.
- Diagnostic (y compris les autres diagnostics envisagés).
- Caractéristiques pronostiques, le cas échéant.

Traitement thérapeutique

- Types de traitement thérapeutique (pharmacologique, chirurgical, préventif).
- Administration du traitement thérapeutique (dosage, intensité, durée).
- Changements dans les traitements thérapeutiques avec explications.

Suivi et résultats

- Résultats évalués par le médecin - et le patient - si disponibles.
- Résultats importants des diagnostics de suivi et autres tests.
- Adhésion et tolérance au traitement. (Comment cela a-t-il été évalué ?)
- Effets indésirables et inattendus.

Discussion

- Points forts et limites de votre approche de ce cas.
- Discussion de la littérature médicale pertinente.
- La justification de vos conclusions.
- Les principales « leçons à tirer » de ce cas clinique (sans références) dans une conclusion d'un paragraphe.

Point de vue du patient - Le patient doit partager son point de vue sur le ou les traitements qu'il a reçus.

Consentement éclairé - Le patient doit donner son consentement éclairé. (Fourni si demandé.)

La checklist SOIN (et le plan de rédaction) ont été traduits en plusieurs langues.