
목차

1. 학회 소식

1.1 학술대회 및 총회 개최

1.2 『근거와 간호』 학회지 발간

1.3 2021년 한국근거기반간호학회 연수과정 안내

2. 근거 소개

2.1 지침:

2.2 A Measurement Tool to Assess systematic Reviews (AMSTAR)-2 도구 소개

2.3 Risk of bias in Systematic review (ROBIS) 도구 소개

1. 학회 소식

1.1 학술대회 및 총회 개최

- 2021년 1월 16일(토)에 2021년 학술대회와 함께 총회를 개최하였습니다. 이번 학술대회는 COVID-19로 웨비나 실시간 화상강의로 진행되었으며, 의학·보건학분야 연구에서 연구대상자수 산출방법과 근거합성을 위한 주제범위 문헌고찰(scoping review)에 대한 주제강연이 있었습니다.
- 학술대회 후 개최한 제10차 총회에서는 2020년의 회무와 사업보고, 2021년 회무와 사업계획에 대한 심의가 있었으며, 학회 홈페이지 보완과 한국연구재단 등재지 신청을 위한 준비사항 등에 대한 논의가 진행되었습니다.

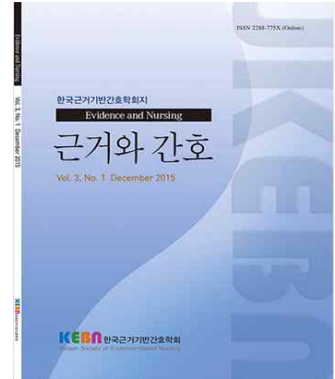
1.2 『근거와 간호』 학회지 발간: 12월 31일 (연 1회)

- ‘근거와 간호’는 한국근거기반간호학회가 출판하는 공식적인 학술지입니다. 근거기반간호 분야에 이루어진 원저, 문헌고찰연구, EBP사례 등 다양한 유형의 원고를 모집하고 있습니다. 본 학술지는 한국연구재단 등재후보지로 인정받고자 노력중입니다. 학회 회원여러분의 많은 원고 투고를 부탁드립니다. 원고는 상시 투고 가능하며, 매년 12월 말일에 연 1회 발간됩니다.

문의처: kebn_journal@kebn.or.kr

○ 한편, 2020년 제 8권에는 초대이 글 1편, 원저 2편, 근거기반간호 사례 4편 등이 게재되었으며 게재된 논문의 목차는 다음과 같습니다.

1. Coronavirus disease (COVID-19) 범세계적 유행 관련 근거 고찰
2. 욕창예방을 위한 드레싱제의 효과 : 메타분석
3. 단기 유치도뇨관 제거 전 방광훈련효과에 대한 체계적 문헌고찰 및 메타분석
4. 지속적 발열 환자에서 반복 혈액배양이 유효한 균 동정률에 영향을 미치는 지에 대한 근거기반간호 사례
5. 수혈 전 예방적 투약의 필요성에 대한 근거기반간호 사례
6. 위내시경 검사 전 맑은 유동식 섭취 시간 표준화를 위한 근거기반간호 사례
7. 수술 후 갈증 및 구강건조증을 호소하는 대상자의 구강간호 표준화를 위한 근거기반간호 사례



1.3 2021년 한국근거기반간호학회 연수과정 안내

- 일시: 2021년 4월 23일(금) ~ 24일(토)
- 장소: Webinar (비대면 실시간 Zoom 화상강의)
- 대상: 근거기반간호에 관심있는 자
- 주제: 문헌검색전략과 메타분석의 이해

일시	시간	프로그램	강사
4.23 (금)	10:00~10:10	개회사	임경춘 (한국근거기반간호학회장)
	10:10~11:20	체계적 문헌고찰 이해하기 PubMed 이해하기	박성희 교수 (순천향대학교 간호학과)
	11:30~12:50	문헌검색전략 수립하기 : 중재연구와 진단검사연구	
	12:50~13:00	질의응답 및 폐회사	
4.24 (토)	09:30~09:40	개회사	임경춘 (한국근거기반간호학회장)
	09:40~10:40	메타분석 1 : 기본개념, 자료추출, 유효크기 평가	이현정 교수 (고려대학교 교육학과 측정 통계실)
	10:50~11:50	메타분석 2 : 프로그램을 활용한 결과합성	
	12:00~12:50	메타분석 3 : 이질성 평가, 출판 편향(bias) 평가	
	12:50~13:00	질의응답 및 폐회사	

○ 사전등록

1) 사전등록기간 : 2021년 3월 29일(월) ~ 4월 16일(금)

2) 사전등록방법

- 사전등록신청: 홈페이지(www.kebn.or.kr)에서 로그인하여 교육신청
- 등록비

* 1일 등록 (4/23, 금): 정회원 3만원, 온라인 회원 또는 비회원 4만원

(4/24, 토): 정회원 4만원, 온라인 회원 또는 비회원 5만원

* 2일 등록 (4/23, 24): 정회원 7만원, 온라인 회원 또는 비회원 8만원

- 사전등록비입금: KEB하나은행 630-008273-053 (한국근거기반간호학회)

2. 근거 소개

2.1 지침: 골다공증 관리와 허약성 골절 예방 (SIGN 142)

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Management of osteoporosis and the prevention of fragility fractures. Edinburgh: SIGN; 2021. (SIGN publication no. 142). [January 2021]. Available from URL: <http://www.sign.ac.uk>

- 이 지침은 2015년 발행된 지침의 2020년 개정판으로, 위험요인, 골절 위험요인의 정량화, 맞춤형 치료, 폐경 여성에서의 골다공증 관리, 그리고, 기타 대상에서의 골다공증 관리 등으로 구성됨.
- 주요 권고안을 보면 다음과 같음.
 - 1) 50세 이상 허약성 골절을 경험한 사람은 골다공증 치료제가 필요한 지 확인하기 위해 DXA 스캔 검사를 받아야 함.
 - 2) 골다공증 위험요인이 있는 자, 골다공증 치료를 받고 있는 대상자는 DXA 검사에 앞서 골절 위험평가를 수행하며, 이 때 QFracture의 사용이 추천됨.
 - 3) 폐경 여성에서 약물(alendronic acid, ibandronic acid, zoledronic acid, denosumab) 치료에 대한 반응을 보기 위해 매 3년마다 DXA를 이용한 골밀도 검사를 실시함.
 - 4) 균형 훈련, 유연성 또는 스트레칭 운동, 지구력 운동, 점진적 강화운동 등 다양한 운동을 조합하는 것이 낙상에 의한 골절위험을 감소시킴.
 - 5) 걷기, 타이치, 점진적 저항강화훈련(웨이트 트레이닝), 그리고, 다양한 유형의 훈련을 조합하여 실시하는 것이 척추 골밀도저하를 낮추는데 도움이 됨.
 - 6) 고용량의 비타민 K₂ 보조는 골다공증 치료나 허약성 골절 예방에 도움이 되지 않음.
- 이 지침에서 폐경여성을 위한 약물치료 흐름도를 제공하고 있으며, 그림 1은 흐름도의 일부를 제시한 것임.

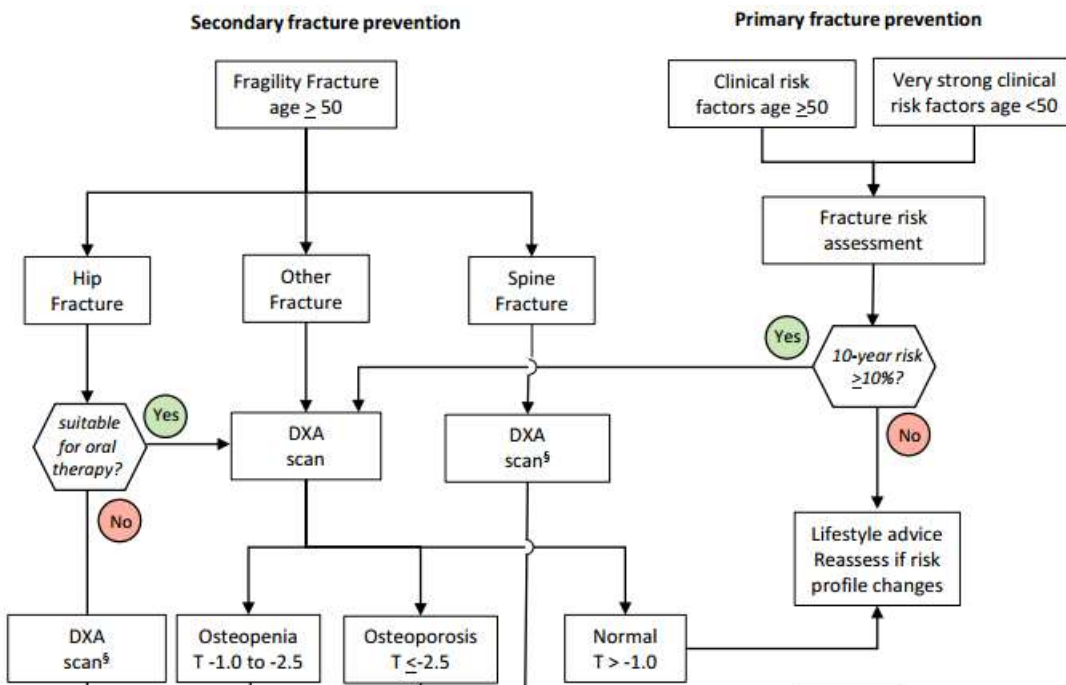


그림 1. 폐경여성을 위한 약물치료 흐름도(일부)

※ 지침과 흐름도는 개발자의 승인을 받지 않은 상태이므로 사용전에 반드시 사용승인을 받아주십시오.

2.2 A Measurement Tool to Assess systematic Reviews (AMSTAR)-2 도구 소개

Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA, Boers M, Andersson N, Hamel C, et al. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. BMC Med Res Methodol. 2007;7:10. doi: 10.1186/1471-2288-7-10.

Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. BMJ. 2017;358:j4008. doi:10.1136/bmj.j4008.

1. 개발배경

- AMSTAR는 체계적 문헌고찰 연구의 비평적 평가를 위해 가장 흔히 사용하는 도구이지만 무작위대조 연구의 체계적 문헌고찰에 사용해야 한다는 제한점이 있음.
- 최근, 비무작위대조연구를 포함하는 체계적 문헌고찰이 증가하고 있는데, 비무작위대조연구는 무작위대조연구에는 없는 또는 잘 확인되지 않는 다양한 비뒤림의 위험에 노출되고 있음. 특히, 관찰연구는 대규모의 대상자가 포함되고 있어 소규모의 무작위대조연구와 대규모의 비무작위대조연구를 통합하여 체계적 문헌고찰 또는 메타분석을 하는 경우 비무작위대조연구 쪽으로 가중치가 부여될 수 있음.
- 즉, AMSTAR는 개발당시 비무작위대조연구의 비뒤림 위험에 대한 평가를 고려하지 않았기 때문에 다양한 비뒤림을 포함하는 연구설계를 포함하는 체계적 문헌고찰과 메타분석에 대한 비평적 평가에 활용할 수 있는 새로운 도구에 대한 요구에 부응하기 위해 AMSTAR-2가 개발되었음.

2. AMSTAR-2 개발 방향

- AMSTAR-2는 진단적 검사에 대한 문헌고찰, 개별환자자료에 대한 메타분석, 또는 네트워크 메타분석, 주제범위 문헌고찰 등에 대해서는 적용하지 않는 것으로 하였으며, 변화의 방향은 다음과 같았음.
 - 응답의 범주를 단순화
 - 연구질문 정의는 PICO (population, intervention, control group, outcome)에 맞추어 정리
 - 다양한 연구설계를 선정한데 대한 정당성 확보
 - 문헌고찰에서 제외된 상세한 이유 확보
 - 선정된 문헌에 대한 충분하고 상세한 비뒤림 위험 평가여부 확인
 - 연구결과에 대한 통계적 통합과정에서 선정된 문헌에 대한 비뒤림 위험 평가결과의 고려여부 (해당하는 경우)
 - 연구결과에 대한 해석과 결과논의과정에서 선정된 문헌에 대한 비뒤림 위험 평가결과의 고려여부

3. AMSTAR과 AMSTAR-2의 비교

- AMSTAR-2는 총 16항목이며 기존의 11개로 구성된 AMSTAR 중 10개 항목은 기존의 AMSTAR에 대한 피드백을 바탕으로 문구를 약간 수정한 후 그대로 사용하고, 4항목은 추가하였고, 2항목은 ROBINS-I 도구를 기반으로 추가하였음.
 - “중복적 문헌선택과 자료추출”은 하나로 묶여있던 것을 2개로 구분함.
 - 자금 출처에 의한 영향을 고려하기 위해 선정된 문헌에 대한 자금 출처평가와 문헌고찰 자체와 관련된 이해상충으로 구분함.
 - 무작위대조연구와 비무작위대조연구를 구분하여 비뒤림 위험 평가항목을 추가하였으며, 이들의 세부항목은 Cochrane의 비뒤림 위험평가도구인 ROBINS-I에 포함된 내용을 참고하였음.

- 기존 항목 중 “포함기준에 출판상태(예: 회색문헌)가 사용”은 삭제하였고, 문헌검색 항목에서 같이 고려됨.
- 응답기준은 “예”, “아니오”, “부분 예”이며, 기존의 “비해당”, “답할 수 없음”은 삭제되었음.

표 1. AMSTAR와 AMSTAR-2의 구성 비교

AMSTAR	AMSTAR-2
1. ‘사전에’ 문헌고찰 계획이 수립되었는가?	1. 문헌고찰을 위한 연구 질문 및 포함 기준에 PICO의 구성 요소가 포함되어 있는가?
2. 문헌선택과 자료추출을 중복적으로 수행하였는가?	2. 문헌고찰에 앞서 계획이 수립되었음을 명확히 기술하고 있으며, 연구계획서 위반이 정당한가?*
3. 포괄적인 문헌검색을 하였는가?	3. 문헌 포함기준으로 연구설계 선정에 대해 설명하였는가?
4. 포함기준에 출판상태(예: 회색문헌)가 사용되었는가?	4. 포괄적인 문헌검색 전략을 사용하였는가?*
5. 포함 및 배제 목록이 제시되었는가?	5. 문헌선택을 중복적으로 수행하였는가?
6. 포함된 연구의 특성이 제시되었는가?	6. 자료추출을 중복적으로 수행하였는가?
7. 포함된 연구의 질이 평가되고 기술되었는가?	7. 제외된 문헌목록을 제공하고 제외를 정당화했는가?*
8. 포함된 연구의 질은 결론을 도출하는데 적절히 사용되었는가?	8. 포함된 문헌을 적절히 기술하였는가?
9. 개별연구의 결과를 결합한 방법이 적절하였는가?	9. 포함된 개별 문헌에 대한 비뚤림 위험 평가가 만족스러운 방법으로 수행되었는가?*
10. 출판비뚤림 가능성을 평가하였는가?	10. 포함된 문헌에 대한 자금 출처를 보고하였는가?
11. 이해상충이 기술되었는가?	11. 메타분석을 수행한 경우, 적절한 분석방법을 사용하였는가?*
	12. 메타분석을 수행한 경우, 개별 문헌의 비뚤림 위험이 메타분석이나 근거합성 결과에 미치는 잠재적 영향에 대해 평가하였는가?
	13. 결과해석/논의 과정에서 일차문헌의 비뚤림 위험에 대해 적절히 설명하였는가?*
	14. 이질성에 대해 만족할만한 설명과 논의를 하였는가?
	15. 출판비뚤림(작은 연구 비뚤림)을 확인하고, 결과에 미칠 영향에 대해 논의하였는가?*
	16. 문헌고찰을 위한 연구비를 포함하여 잠재적인 이해상충에 대해 기술하였는가?

*AMSTAR-2 의 심각 (critical) 영역임.

※도구는 개발자의 승인을 받지 않은 상태이므로 사용전에 반드시 사용승인을 받아주시시오.

4. 문헌고찰 결과에 대한 총괄 평가

- 높음(high): 비심각한 결여가 없거나 한 개 항목에 국한, 연구질문에 대한 문헌고찰을 통해 정확하고 포괄적인 결과 도출
- 중간(moderate): 하나 이상의 비심각한 결여, 연구질문에 대한 문헌고찰을 통해 정확하고 포괄적인 결과 도출 가능
- 낮음(low): 비심각한 결여 유무에 상관없이 하나의 심각한 결여; 연구질문에 대한 문헌고찰을 통해 정확하고 포괄적인 결과 도출이 어려울 수 있음.
- 매우 낮음(critically low): 비심각한 결여 유무에 상관없이 하나 이상의 심각한 결여, 연구질문에 대한 문헌고찰을 통해 정확하고 포괄적인 결과 도출을 해서는 안됨.

2.3 Risk of bias in Systematic review (ROBIS) 도구 소개

Whiting P, Savović J, Higgins JP, Caldwell DM, Reeves BC, Shea B, et al. ROBIS: A new tool to assess risk of bias in systematic reviews was developed. J Clin Epidemiol. 2016;225-34. doi:10.1016/j.jclinepi.2015.06.005.

1. 개발 배경

- ROBIS는 체계적 문헌고찰이라는 연구설계를 계획하고 적용하는 과정에서 발행하는 비뚤림 위험정도를 평가하기 위해 고안되었음.

2. 구성

- 이 도구는 3단계로 구성되며, 1단계는 관련성 평가(선택적), 2단계는 문헌고찰 과정과 관련된 우려 확인, 3단계는 비뚤림 위험 평가 등임. 2단계는 체계적 문헌고찰 과정에서 고려해야 비뚤림 영역으로 문헌선정기준, 문헌 확인과 선정, 자료수집과 문헌 평가, 그리고 합성과 결과 등 4가지로 구성됨. 3단계에서는 문헌고찰 결과의 해석에서 비뚤림의 전반적인 위험과 이것이 2단계의 각 영역에서 확인된 제한점을 고려했는지를 평가하는 것으로, 우려가 있으나 잘 언급되었다면 ‘예’ 라고 평가함.

표 2. ROBIS의 영역별 구성

2단계: 문헌고찰 과정과 관련된 우려
영역 1: 문헌선정기준
영역 2: 문헌 확인과 선정
영역 3: 자료수집과 문헌 평가
영역 4: 합성과 결과
3단계: 비뚤림 위험

※도구는 개발자의 승인을 받지 않은 상태이므로 사용전에 반드시 사용승인을 받아주십시오.

3. 결과제시방법

- 체계적 문헌고찰에 포함된 모든 문헌에 대해 3단계의 비뚤림 위험 평가 결과에 따라 “high”, “low”, “uncertain” 로 분류함.
- 문헌고찰에 포함된 모든 문헌에 대해 비뚤림 위험 평가결과를 확인하고, 일관되게 낮게 평가된 영역을 확인함.
- ROBIS 도구에서는 해당 문헌 또는 전체 문헌의 비뚤림 위험도를 구하기 위해 총합을 계산하는 것은 권장되지 않음.