

Tövsiyələrin Ekspertizası və Qiymətləndirilməsi Üzrə SORĞU VƏSAİTİ



AGREE

INSTRUMENT

The AGREE Collaboration
September 2001



MÜƏLLİF HÜQUQLARI

Bu sənəd beynəlxalq ortaq müəlliflik nəticəsində tərtib olunmuşdur. Sənəd tədris məqsədilə, keyfiyyətin təmin olunması proqramlarının yerinə yetirilməsi və klinik praktikada istifadə olunan tövsiyələrin qiymətləndirilməsi üçün istifadə oluna bilər. Bu sənəd kommersiya və marketinq məqsədləri üçün istifadə edilə bilməz. AGREE sorğu vəsaitinin digər dillərə tərcümə olunmuş variantları da tərtib olunur. Tərcümə haqqında təkliflər o şərtlə qəbul olunurlar ki, onlar AGREE Collaboration -un işçi qrupu tərəfindən tərtib olunmuş protokolun şərtlərinə cavab versinlər.

AGREE sorğu vəsaiti ümumi xarakter daşıyır və klinik tövsiyələrin metodoloji keyfiyyətinin qiymətləndirilməsində yardım etmək məqsədilə onları tərtib və istifadə edənlər üçün nəzərdə tutulub. Sorğu vəsaitinin yanlış istifadəsinə görə müəlliflər məsuliyyət daşımır.

TƏKLİF OLUNAN İSTİNAD:

The AGREE Collaboration.
Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE) Instrument.
www.agreecollaboration.org

MALİYYƏ DƏSTƏYİ

AGREE Sorğu vəsaitinin tərtib edilməsi EU BIOMED2 (BMH4-98-3669) proqram grantının hesabına mümkün olmuşdur.

Azərbaycan dilinə tərcümə ABŞ-ın Beynəlxalq İnkişaf Agentliyi tərəfindən maliyyələşən İlk Səhiyyənin Gücləndirilməsi Layihəsi tərəfindən dəstəklənmişdir.

ƏLAVƏ MƏLUMAT ÜÇÜN MÜRACİƏT EDİN:

Azad Əhmədov
Email: azad.ahmadov@isim.az

GİRİŞ

Sorğu vəsaitinin məqsədi

AGREE sorğu vəsaiti (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation/ Klinik protokolların ekspertizası və qiymətləndirilməsi üzrə sorğu vəsaiti) klinik tövsiyələrin keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi üçün istifadə olunur.

Klinik tövsiyələr “həkim və pasiyentlərə müəyyən klinik vəziyyətlərdə düzgün tibbi qərarların qəbul edilməsində yardım etmək məqsədilə sistematik şəkildə hazırlanan müddəalardır”¹. Bu tövsiyələrin məqsədi - “həkimlərin fəaliyyətinə təsir göstərmək üçün onlara ətraflı göstərişlər verməkdir”².

Biz klinik tövsiyələri o zaman keyfiyyətli hesab edirik ki, onların hazırlanmasında sistematik səhv riskini aşağı salmaq üçün adekvat tədbirlər görülmüş olsun, onlar həm konkret xəstə, həm də xəstələrin populyasiyası üçün effektiv olsun və praktikada istifadə edilə bilsin.

Klinik tövsiyələri qiymətləndirərkən, təklif olunan metodların effektivliyi, təhlükəsizliyi və dəyəri ilə bərabər, onların istifadəsinin praktik aspektlərini də nəzərə almaq lazımdır. Beləliklə, klinik tövsiyələrin ekspertizası onların hazırlanmasında istifadə olunan metodikaların qiymətləndirilməsini, tövsiyələrin son variantının məzmununu və onların tətbiqi ilə bağlı faktorları özünə daxil edir.

AGREE sorğu vəsaiti təqdim olunan materialın keyfiyyəti ilə bərabər, tövsiyələrin bəzi aspektlərinin keyfiyyətini də qiymətləndirməyə imkan verir. O, klinik tövsiyələrin gözlənilən effektivliyini, yəni arzu olunan nəticənin əldə olunması ehtimalının qiymətləndirilməsini təmin edir. Sorğu vasitəsi tövsiyələrin xəstəliyin klinik nəticəsinə təsirini qiymətləndirməyə imkan vermir.

AGREE sorğu vəsaitində istifadə olunan qiymətləndirmə meyarlarının əksəriyyəti təcrübi sübutlardan daha çox nəzəri fərziyyələr üzərində qurulmuşdur. Onlar, klinik tövsiyələr sahəsində geniş təcrübə və biliklərə malik olan və bir neçə ölkəni təmsil edən mütəxəssislərin müzakirəsi nəticəsində işlənilib hazırlanmışdır. Beləliklə, AGREE sorğu vəsaitinə hazırkı məsələ üzrə bu gün mövcud olan fikirləri əks etdirən bir sənəd kimi baxılmalıdır.

AGREE sorğu vəsaiti vasitəsilə hansı klinik tövsiyələr qiymətləndirilə bilər?

AGREE sorğu vəsaiti yerli, regional, milli, beynəlxalq qeyri-hökumət və dövlət təşkilatları tərəfindən hazırlanmış klinik tövsiyələrin ekspertizası üçün nəzərdə tutulub. Bu klinik tövsiyələrə daxildir:

1. Yeni klinik tövsiyələr
2. Mövcud klinik tövsiyələr
3. Mövcud klinik tövsiyələrin yenilənməsi

AGREE sorğu vəsaiti ümumi xarakter daşıyır və hər hansı bir xəstəliyin diaqnostika, profilaktika və müalicəsi üzrə klinik tövsiyələrin qiymətləndirilməsi üçün istifadə oluna bilər. Vəsait həm çap, həm də elektron versiyada təqdim olunmuş tövsiyələrin qiymətləndirilməsi üçün istifadə oluna bilər.

¹ Lohr KN, Field MJ. A provisional instrument for assessing clinical practice guidelines. In: Field MJ, Lohr KN (eds). Guidelines for clinical practice. From development to use. Washington D.C. National Academy Press, 1992.

² Hayward RSA, Wilson MC, Tunis SR, Bass EB, Guyatt G, for the Evidence-Based Medicine Working Group. User's guides to the Medical Literature. VIII. How to Use Clinical Practice Guidelines. A. Are the Recommendations Valid? JAMA, 1995; 274, 570--574

AGREE vəsaitindən kim istifadə edə bilər?

AGREE vəsaiti aşağıda göstərilən qrupların istifadəsi üçün nəzərdə tutulub:

1. Dövlət qurumları üçün: hansı klinik tövsiyələrin təcrübədə istifadə olunması haqqında qərar qəbul etmək məqsədilə. Belə hallarda sorğu vəsaitinin istifadəsi rəsmi ekspertizanın bir hissəsi olmalıdır.
2. Klinik tövsiyələri tərtib edənlər üçün: onların tərtib olunması zamanı ciddi və strukturlu metodologiyaya riayət etmələri məqsədilə.
3. Tibb işçiləri üçün - tövsiyələrin istifadəsindən əvvəl onları müstəqil şəkildə qiymətləndirmək məqsədilə.
4. Tədris işçiləri üçün - tibb işçilərinin təlimi zamanı onlara tənqidi yanaşma bacarığını aşılamaq məqsədilə.

Əsas ədəbiyyat

AGREE sorğu vəsaitinin hazırlanmasında aşağıdakı ədəbiyyat mənbələri istifadə olunmuşdur:

Lohr, KN, Field MJ. A provisional instrument for assessing clinical practice guidelines. In: Field MJ, Lohr, KN (eds). Guidelines for clinical practice. From development to use. Washington D. C. National Academy Press, 1992.

Cluzeau F, Littlejohns P, Grimshaw J, Feder G, Moran S. Development and application of a generic methodology to assess the quality of clinical guidelines. International Journal for Quality in Health Care 1999; 11; 21--28.

Grol R, Dalhuijzen J, Mokkink H, Thomas S, Veld C, Rutten G. Attributes of clinical guidelines that influence use of guidelines in general practice: observational study. BMJ 1998; 317: 858--861.

Lohr, KN. The quality of practice guidelines and the quality of health care. In: Guidelines in health care. Report of a WHO Conference. January 1997, Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 1998.

AGREE sorğu vəsaitini istifadə etməmişdən əvvəl təklif olunan təlimatı diqqətlə oxumağı Sizdən xahiş edirik.

1. AGREE sorğu vəsaitinin strukturu və məzmunu

Sorğu vəsaiti 6 bölmədə qruplaşdırılmış 23 bənddən ibarətdir. Hər bölmədə tövsiyələrin xüsusiyyətləri keyfiyyət baxımından qiymətləndirilir.

[İstifadə sahəsi və məqsədlər \(bəndlər 1-3\).](#) Təvsiyələrin son məqsədi, konkret klinik suallar və hədəf olaraq seçilmiş pasiyent qrupları ilə bağlıdır.

[Maraqlı tərəflərin iştirakı \(bəndlər 4-7\).](#) Bu bəndlərdə ehtimal olunan istifadəçilərin fikirlərinin tövsiyələrdə nə dərəcədə nəzərə alındığı qiymətləndirilir.

[Təvsiyələrin hazırlanması prosesinin mükəmməlliyi \(bəndlər 8-14\).](#) Sübutların toplanması və sintezi, tövsiyələrin tərtib olunması və yenilənməsi proseslərini əhatə edir.

[Üslubun aydın olması və təqdim olunmuş materialın formatı \(bəndlər 15-18\).](#) Təvsiyələrin yazılış dili və formatı ilə bağlı məsələlər.

[Tətbiq etmə imkanı \(bəndlər 19-21\).](#) Klinik tövsiyələrin tətbiqi zamanı yarana biləcək mümkün təşkilati, davranış və maliyyə nəticələrinin qiymətləndirilməsi.

[Tərtibatçıların müstəqilliyi \(bəndlər 22-23\).](#) Təvsiyələrin müstəqil şəkildə hazırlanmasının və müəlliflərdə maraqların toqquşması ehtimalının qiymətləndirilməsi.

2. Sənədləşdirmə

Ekspertlər klinik tövsiyələrin hazırlanması haqqında olan bütün məlumatı ekspertizadan əvvəl aydınlaşdırmağa çalışmalıdırlar. Bu məlumat bilavasitə tövsiyələrin özündə və ya ayrıca tərtib olunmuş texniki hesabatda, dərc olunmuş məqalələrdə, proqram sənədlərində (məsələn, tövsiyələrin tətbiqi üzrə planda) ola bilər. Biz məsləhət görürük ki, tövsiyələr və onlara əlavə olunmuş sənədlər ekspertiza başlamamışdan əvvəl bütövlükdə oxunsun.

3. Ekspertlərin sayı

Hər klinik tövsiyələrin qiymətləndirilməsi üçün biz 2, daha yaxşı isə 4 ekspertin cəlb olunmasını məsləhət görürük, çünki bu, qiymətləndirmənin etibarlılığını artırır.

4. Cavablar şkalası

Hər bənd 4-ballıq şkala ilə 4-dən “Tamamilə razıyam” 1-ə qədər “Tamamilə razı deyiləm” və aralıq - 3 “Qismən razıyam” və 2 “Qismən razı deyiləm” balları ilə qiymətləndirilir.

Şkala ekspertin həmin bənddə olan müddə ilə nə dərəcədə razı olub-olmadığını qiymətləndirir.

- Əgər Siz müddəanın tam doğru olduğuna əminsinizsə, o zaman “Tamamilə razıyam” cavabını verməlisiniz

- Əgər Siz müddəanın tamamilə doğru olmadığına əminsənsə və ya qiymətləndirmənin aparılması üçün lazım olan məlumat tamamilə yoxdursa, o zaman “Tamamilə razı deyiləm” cavabını verməlisiniz
- Əgər Siz müddəanın tam doğru olduğuna əmin deyilsənsə (məsələn, təqdim olunan məlumatın tam aydın olmadığı halda) və ya müddəa tövsiyələrin yalnız bir hissəsi üçün doğrudursa, Siz müddəa ilə razılıq dərəcəsindən asılı olaraq, “Qismən razıyam” və ya “Qismən razı deyiləm ” cavabını verməlisiniz.

5. İstifadəçilər üçün rəhbərlik

İstifadəçilər üçün nəzərdə tutulan rəhbərliyin hər bəndində biz əlavə məlumat təqdim etmişik. Bu məlumat sorğu vəsaitinin hər bəndinin hansı problem və məfhumlara həsr olunduğunu başa düşmək üçün Sizə yardım edəcəkdir. Cavab verməzdən öncə, Sizdən hazırkı rəhbərliyi oxumağı xahiş edirik.

AGREE sorğu vəsaitini istifadə etməmişdən əvvəl təklif olunan təlimatı diqqətlə oxumağı Sizdən xahiş edirik.

6. Şərhlər

Hər bəndin yanında şərh üçün yer ayrılıb. Bu sahəni Siz cavablarınızın izahı üçün istifadə etməlisiniz. Məsələn, Siz “Tamamilə razı deyiləm” cavabını verə bilərsiniz, çünki lazım olan məlumatın əldə olunması mümkün deyil və ya müddəa bu hala aid edilə bilməz, yaxud təqdim olunmuş məlumatda təsvir edilən metodologiya qənaətbəxş deyil. Əlavə şərhlər üçün sahə sorğu vəsaitinin sonunda ayrılıb.

7. Bölmə üzrə balın hesablanması

Bölmə üzrə ümumi bal bölmənin bütün bəndləri üzrə verilən balların toplanması vasitəsilə hesablanır. Standartlaşdırılmış nəticə bu bölmə üçün mümkün olan maksimum baldan hesablanıb faizlə göstərilir.

Nümunə

Əgər 4 ekspert 1-ci bölmədə (İstifadə sahəsi və məqsədlər) aşağıdakı balları veriblərsə

	Bənd 1	Bənd 2	Bənd 3	Cəmi
Ekspert 1	2	3	3	8
Ekspert 2	3	3	4	10
Ekspert 3	2	4	3	9
Ekspert 4	2	3	4	9
Cəmi	9	13	14	36

Maksimum mümkün olan balların sayı = 4 (Tamamilə razıyam) x 3 (bəndlərin sayı) x 4 (ekspertlərin sayı) = 48

Minimum mümkün olan balların sayı = 1 (Tamamilə razı deyiləm) x 3 (bəndlərin sayı) x 4 (ekspertlərin sayı) = 12

Bölmə üçün standartlaşdırılmış bal:

$$\frac{\text{Verilmiş bal} - \text{Minimum mümkün olan bal}}{\text{Maksimum mümkün olan bal} - \text{Minimum mümkün olan bal}}$$

$$(36 - 12) / (48 - 12) = 24/36 = 0.67 \times 100 = 67\%$$

Qeyd:

Hər altı bölmə üçün ballar ayrı-ayrılıqda hesablanır və yekun qiymət şəklində toplanmır. Bölmələr üzrə qiymətləndirmə klinik tövsiyələrin müqayisəsi zamanı faydalı ola bilər və klinik tövsiyələrdən istifadə edib-etməmək haqqında qərar verməyə yardım edə bilər. Lakin onları “yaxşı” və “pis” klinik tövsiyələr kimi qiymətləndirmək üçün hər hansı bir bal həddini göstərmək mümkün deyil.

8. Yekun qiymətləndirmə

Yekun qiymətləndirmə hissəsi sorğu vəsaitinin sonunda yerləşir. Bu hissədə aşağıdakı fikirlər vardır: “Təkidlə tövsiyə edirəm”, “Tövsiyə edirəm (bəzi dəyişiklik və düzəlişlərlə)”, “Tövsiyə etmirəm”, “Əmin deyiləm”. Ekspert, hər bir meyarı nəzərə alaraq, yekun qiymətləndirməyə klinik tövsiyələrin keyfiyyətinə dair rəyini daxil etməlidir.

1. Klinik tövsiyələrin ümumi məqsədi(ləri) təfsilatlı təsvir olunub

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

2. Klinik tövsiyələrdə nəzərdən keçirilən klinik suallar təfsilatlı təsvir olunub

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

3. Klinik tövsiyələrin tətbiq edilməsi üçün nəzərdə tutulan pasiyent qrupu təfsilatlı təsvir olunub

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

1.

Bu bəndin məqsədi klinik tövsiyələrin bütün cəmiyyətin sağlamlığına və ayrı-ayrı xəstələr populyasiyasına mümkün təsirini qiymətləndirməkdir. Klinik tövsiyələrin ümumi məqsədləri təfəssilatı ilə açıqlanmalıdır, onların istifadəsi nəticəsində əmələ gələn müsbət təsir isə müəyyən klinik problem üçün spesifik olmalıdır. Məsələn, konkret məqsədlər aşağıdakı kimi ola bilər:

- Şəkərli diabeti olan xəstələrdə fəsadların (uzunmüddətli) profilaktikası
- Miokard infarktı keçirmiş xəstələrdə damar fəsadlaşmaları riskinin azaldılması
- Xərclərin effektivliyi nöqtəyi-nəzərindən antidepressantların səmərəli istifadəsi

2.

Klinik tövsiyələrdə baxılan klinik məsələlər, xüsusilə də, əsas müddəalar ətraflı təsvir olunmalıdır (bax bənd 17). 1-ci bənddə verilən nümunələrin davamı:

- Şəkərli diabeti olan xəstələrdə HbA1-in səviyyəsini ildə neçə dəfə ölçmək lazımdır?
- Kəskin miokard infarktı olan xəstələrdə aspirinin gündəlik dozası nə qədər olmalıdır?
- Xərclərin effektivliyi nöqtəyi-nəzərindən depressiyalı xəstələrdə serotoninin introneyronal tutulmasının seçici inhibitorları trisiklik antidepressantlarla müqayisədə daha üstündürmü?

3.

Klinik tövsiyələrin istifadəsi üçün nəzərdə tutulan pasiyentlərin populyasiyası təfəssilatlı təsvir olunmalıdır. Yaş kateqoriyası, cins, xəstəliyin klinikası və yanaşı xəstəliklər göstərilə bilər. Məsələn:

- Şəkərli diabeti olan xəstələrin müalicəsi üzrə klinik tövsiyələr yalnız yanaşı ürək-damar xəstəlikləri olmayan, insulindən asılı olmayan diabet hallarına aiddir.
- Depressiyanın müalicəsinə aid klinik tövsiyələr yalnız “Psixi pozğunluqlar üzrə diaqnostik və statistik rəhbərliyin 4-cü buraxılışı”nın meyarlarına uyğun gələn ağır depressiyası olan xəstələrə aid edilə bilər, uşaqlarda və psixotik simptomları olan xəstələrdə istifadə edilə bilməz.
- Süd vəzisi xərçənginin skriningi üzrə tövsiyələr yalnız 50-70 yaşlarında olan, anamnezində xərçəng xəstəliyi və ailə anamnezində süd vəzisinin xərçəngi olmayan qadınlara aid edilə bilər.

4. Klinik tövsiyələri hazırlayan qrupa bütün müvafiq ixtisaslardan olan tibb mütəxəssisləri daxil olmuşdur

Tamamilə razıyam

4		3		2		1	
---	--	---	--	---	--	---	--

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

5. Pasiyentlərin fikirləri və istəkləri nəzərə alınmışdır

Tamamilə razıyam

4		3		2		1	
---	--	---	--	---	--	---	--

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

6. Klinik tövsiyələrin istifadəçiləri dəqiq müəyyən olunmuşdur

Tamamilə razıyam

4		3		2		1	
---	--	---	--	---	--	---	--

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

7. İstifadəçilər klinik tövsiyələrin ilkin aprobeiyasını aparmışdır

Tamamilə razıyam

4		3		2		1	
---	--	---	--	---	--	---	--

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

4.

Bu bənd hər hansı bir mərhələdə klinik tövsiyələrin hazırlanmasında iştirak edən mütəxəssislərə aiddir. Bu, klinik tövsiyələrin hazırlanmasının idarə olunması qrupu, sübutların seçilməsi və qiymətləndirilməsində iştirak edən tədqiqatçılar kollektivi və sənədin yekun versiyasının hazırlanmasına cəlb olunan ayrı-ayrı fərdlər ola bilər.

Bu bənd klinik tövsiyələrin kənardan resenziyasını həyata keçirən şəxslərə aid deyil (bax bənd 13).

Klinik tövsiyələrin hazırlanmasında iştirak edən qrupun tərkibi, onun iş qaydası və müvafiq peşəkarlığı haqqında məlumat təqdim olunmalıdır.

5.

Klinik tövsiyələrin hazırlanması zamanı göstərilən tibbi yardım haqqında pasiyentlərin rəy və istəkləri nəzərə alınmalıdır. Bunun üçün bir neçə üsul mövcuddur. Pasientlər tövsiyələri hazırlayan qrupun tərkibinə daxil ola bilər, məlumatlar pasiyentlərin arasında sorğu keçirməklə və ya pasiyentlərin rəyini əks etdirən ədəbiyyatdan götürülməklə toplanı bilər. Belə bir işin aparılması barəsində sübutlar təqdim olunmalıdır.

6.

Klinik tövsiyələrdə istifadəçilər aydın şəkildə göstərməlidir ki, tövsiyələrin onlara aid olub-olmamağı dərhal təyin edilə bilsin. Məsələn, bel-oma radikulitinin müalicəsi üzrə klinik tövsiyələrin istifadəçiləri ümumi praktika həkimləri, nevropatoloqlar, cərrah-ortopedlər, revmatoloqlar və fizioterapevtlərdir.

7.

Çap olunmazdan əvvəl tövsiyələr ehtimal olunan istifadəçilər arasında aprobeasiyadan keçməlidir. Məsələn, onlar bir və ya bir neçə poliklinika və xəstəxanada aprobeasiya oluna bilər. Bu proses sənədləşdirilməlidir.

8. Sübutların axtarışı üçün sistemativ yanaşmalardan istifadə olunmuşdur.

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

9. Sübutların seçilməsi prosesi aydın təsvir olunub

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

10. Tövsiyələrin hazırlanması üçün istifadə edilən üsullar aydın təsvir olunub

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

11. Təklif olunan yanaşmaların effektivliyi və təhlükəsizliyi tövsiyələrin hazırlanmasında nəzərə alınmışdır

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

8.

Sübutların axtarış strategiyası əsas sözlər, məlumat mənbələri və ədəbiyyat axtarışının ara “pəncərələri” daxil olmaqla təfsilatla təsvir olunmalıdır. Məlumatlar elektron məlumat bazaları (məsələn, MEDLINE, EMBASE, CINAHL), sistemətik icmalların məlumat bazası (məsələn, Koxran əməkdaşlığı, DARE), jurnallar, konfrans materiallarının icmalları və digər klinik tövsiyələrdən (məsələn US National Guideline Clearinghouse, German Guidelines Clearinghouse) alınə bilər.

9.

Axtarış zamanı aşkarlanan daxil etmə və xaric etmə meyarları qeyd olunmalıdır. Bu meyarlar aydın təsvir olunmalı və bununla yanaşı, sübutların daxil edilmə və xaric edilmə səbəbləri də dəqiqliklə qeyd olunmalıdır. Məsələn, klinik tövsiyələrin müəllifləri yalnız randomizasiya üsulu ilə aparılan tədqiqatlardan alınan sübutları daxil etməyi və ingilis dilində yazılmayan məqalələri xaric etməyi qərara ala bilərlər.

10.

Tövsiyələrin hazırlanması və son qərarların qəbul edilməsi zamanı istifadə olunan metodlar təsvir olunmalıdır. Məsələn, belə metodlara səsvermə, qiymətləndirmələrin formal üsullarla uyğunlaşdırılması (Delphi, Glaser) aid edilə bilər. Fikir ayrılıqları və onların aradan qaldırılması yolları təsvir olunmalıdır.

11.

Klinik tövsiyələrdə təklif olunan metodların təhlükəsizliyi və effektivliyi nəzərə alınmalıdır. Məsələn, süd vəzisi xərçənginin müalicəsi üzrə klinik tövsiyələrdə ümumiyyətlə müalicənin müxtəlif klinik nəticələrə təsiri müzakirə edilə (sağ qalma, həyatın keyfiyyəti, yanaşı təsirlər, xəstəliyin əlamətləri) və ya müxtəlif müalicə metodikaları müqayisə oluna bilər. Bu məsələlərin müzakirə edildiyi haqda sübutlar olmalıdır.

12. Tövsiyələr və sübutlar arasında aydın əlaqə varmı?

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

13. Nəşr olunmamışdan əvvəl Klinik tövsiyələrin kənardan resenziyası həyata keçirilmişdir

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

14. Klinik tövsiyələrin yenilənməsi prosesi təsvir olunmuşdur

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

12.

Tövsiyələr və onların əsaslandığı sübutlar arasında aydın əlaqə olmalıdır. Hər tövsiyənin əsaslandığı mənbələrin siyahısına istinad edilməlidir.

13.

Klinik tövsiyələri nəşr etməmişdən əvvəl kənardan resenziya verilməsi həyata keçirilməlidir. Resenzentlər tövsiyələri hazırlayanların qrupuna daxil olmamalıdır; resenziya verilməsində həmin klinik problem və metodologiya üzrə mütəxəssislər iştirak etməlidir. Eyni zamanda pasiyentlər tərəfindən nümayəndə də iştirak edə bilər. Kənardan resenziya verilməsinin metodikası təsvir olunmalıdır; həmçinin resenzentlərin siyahısı və onların iş yerləri qeyd oluna bilər.

14.

Klinik tövsiyələr son tədqiqatların nəticələrini əks etdirməlidir. Onların yenilənməsi üsulu aydın göstərilməlidir. Məsələn, yeniliklər cədvəli yerləşdirilməli və ya komissiyanın müntəzəm şəkildə yenilənən ədəbiyyatın siyahısını alması və lazım olan dəyişiklikləri yerinə yetirməsi haqqında qeyd olmalıdır.

15. Tövsiyələr konkret və birmənalıdır

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

16. Bu xəstəlik zamanı yardım göstərilməsinin müxtəlif üsulları aydın təsvir olunub

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

17. Əsas tövsiyələri asanlıqla tapmaq olur

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

18. Klinik tövsiyələrlə bərabər praktik istifadə üçün materiallar da təqdim olunmuşdur

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

15.

Mövcud sübutlara əsaslanaraq, tövsiyələrdə hansı müalicə taktikasının hansı vəziyyətlərdə və hansı pasiyent qrupuna aid olması haqqında dəqiq məlumat olmalıdır.

- Dəqiq tövsiyə nümunəsi: yaşı iki və daha yuxarı olan uşaqlarda kəskin orta otit zamanı antibiotiklər şikayətlərin üç gün davam etməsi və ya ağrıkəsici preparatlarla adekvat müalicəyə baxmayaraq həkim konsultasiyasından sonra güclənməsi halında təyin olunmalıdır; belə hallarda 7 gün ərzində amoksisillin təyin olunmalıdır (təyinat sxemi əlavə olunur).
- Qeyri-dəqiq tövsiyə nümunəsi: antibiotiklərin təyini xəstəliyin atipik və fəsadlı gedişi zamanı göstərişdir.
- Bəzən sübutlar birmənalı olmur və optimal müalicə taktikası qeyri-müəyyən ola bilər. Belə hallarda qeyri-müəyyənlik klinik tövsiyələrdə əksini tapmalıdır.

16.

Klinik tövsiyələrdə müxtəlif skrining, profilaktika, diaqnostika və müalicə üsulları nəzərdən keçirilməlidir. Bu üsullar klinik tövsiyələrdə aydın təqdim olunmalıdır. Məsələn, depressiyanın müalicəsində aşağıdakı variantlar təklif oluna bilər:

- A. Trisiklik antidepressantlarla müalicə
- B. Serotoninin introneyronal tutulmasının seçici inhibitorları ilə müalicə
- C. Psixoterapiya
- D. Farmakoterapiyanın psixoterapiya ilə kombinasiyası

17.

Göstərilən hal üzrə tövsiyələri istifadəçi asanlıqla tapmalıdır. Bu tövsiyələr klinik rəhbərlikdə işıqlandırılan əsas klinik sualları cavablandırmalıdırlar. Onları çərçivəyə yerləşdirməklə, daha iri şriftlə yazmaqla və ya altından xətt çəkməklə, sxem və alqoritmdən istifadə etməklə təqdim etmək olar.

18

İstifadəsinin daha effektiv olması üçün, klinik tövsiyələr əlavə materiallarla birlikdə yayılmalı və praktikada tətbiq rilməlidir. Əlavə materiallara qısa icmal, məzmun göstəricisi, tədris materialları, pasiyentlər üçün kitabçalar, proqram təminatı daxildir və tövsiyələrlə birlikdə təqdim olunur.

19. Tövsiyələrin tətbiqinə maneə törədə biləcək təşkilati problemlərin müzakirəsi aparılıb

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

20. Tövsiyələrin tətbiqinin mümkün maliyyə nəticələri nəzərdən keçirilib

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

21. Klinik tövsiyələrdə monitoring və / və ya auditin məqsədlərinin qiymətləndirilməsi üçün əsas meyarlar təqdim olunub

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

19.

Tövsiyələrin tətbiq edilməsi mövcud səhiyyə sisteminin (və ya tibb müəssisəsinin) təşkilində dəyişikliklərin aparılmasını tələb edə bilər. Bu dəyişikliklər müzakirə olunmalıdır. Məsələn:

1. Tövsiyə oluna bilər ki, insultlu xəstələrə yardım göstərilməsi insultun müalicəsi üzrə ixtisaslaşmış şöbələr və bölmələrlə əlaqələndirilmiş şəkildə aparılsın.
2. Sahə həkimləri üçün nəzərdə tutulmuş klinik tövsiyələrdə şəkərli diabeti olan xəstələrin müayinəsi və sonrakı müşahidəsi üçün diabetin müalicəsi üzrə ixtisaslaşmış şöbələrə göndərilməsi tələb oluna bilər.

20.

Tövsiyələrin tətbiqi dar ixtisaslı mütəxəssislər, yeni avadanlıq, bahalı dərman preparatları kimi əlavə resursların cəlb olunmasını tələb edə bilər. Bu, səhiyyə büdcəsinə təsir edə bilər. Klinik tövsiyələrdə bu kimi məsələlər öz əksini tapmalıdır

21.

Klinik tövsiyələrin icrasının qiymətləndirilməsi onların istifadəsinin effektivliyini artırır. Bunun üçün klinik tövsiyələrin əsas göstərişlərindən irəli gələn dəqiq təyin olunmuş meyarlar olmalıdır. Bu meyarlar təqdim olunmalıdır. Qiymətləndirmə meyarlarının nümunələri:

- HbA1c 8,0 %-dən aşağı olmalıdır
- Diastolk təzyiq 95 mm civə sütunundan aşağı olmalıdır
- Kəskin orta otit zamanı şikayətlər 3 gündən çox davam edərsə, amoksisillin təyin olunmalıdır

22. Klinik tövsiyələrin tərtibatçıları maliyyələşdirmə mənbəyindən asılı deyillər.

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

23. Klinik tövsiyələri tərtib edən qrup üzvləri arasında maraqlıq toqquşmasının olub-olmamağı haqqında qeydiyyatın aparılması

Tamamilə razıyam

4	3	2	1
---	---	---	---

 Tamamilə razı deyiləm

Şərhlər

ƏLAVƏ ŞƏRHLƏR

22.

Bəzi klinik tövsiyələr xarici maliyyə mənbələrinin hesabına tərtib olunurlar (məsələn, dövlət fondları, xeyriyyə təşkilatları, farmasevtik kampaniyalar). Maliyyələşmə xərcləri bütövlüklə və ya onların bir hissəsini (məsələn tövsiyələrin çapını) ödəyə bilər. Maliyyələşdirən mənbənin maraqlarının tövsiyələrin yekun variantına təsir etməməsi haqqında aydın müddəa olmalıdır.

Qeyd: Əgər tövsiyələrin xarici maliyyələşmə mənbəyi olmadan hazırlanması haqqında müddəa varsa, Siz “Tamamilə razıyam” cavabını verməlisiniz.

23.

Bəzi hallarda klinik tövsiyələri tərtib edən qrup üzvləri arasında maraqların toqquşması baş verə bilər. Bu, məsələn, elmi araşdırması tövsiyələrlə üst-üstə düşən və ya farmasevtik kampaniya tərəfindən maliyyələşdirilən qrup üzvünə aid ola bilər. Bütün qrup üzvləri onların maraqlarının toqquşması haqqında bildirməlidirlər və bu haqda aydın müddəa olmalıdır.

ƏLAVƏ ŞƏRHLƏR

Siz bu klinik tövsiyələri praktik istifadə üçün tövsiyə edirsiniz mi?

	Şərhlər
Təkidlə tövsiyə edirəm	
Tövsiyə edirəm (bəzi dəyişiklik və düzəlişlərlə)	
Tövsiyə etmirəm	
Əmin deyiləm	

QEYDLƏR