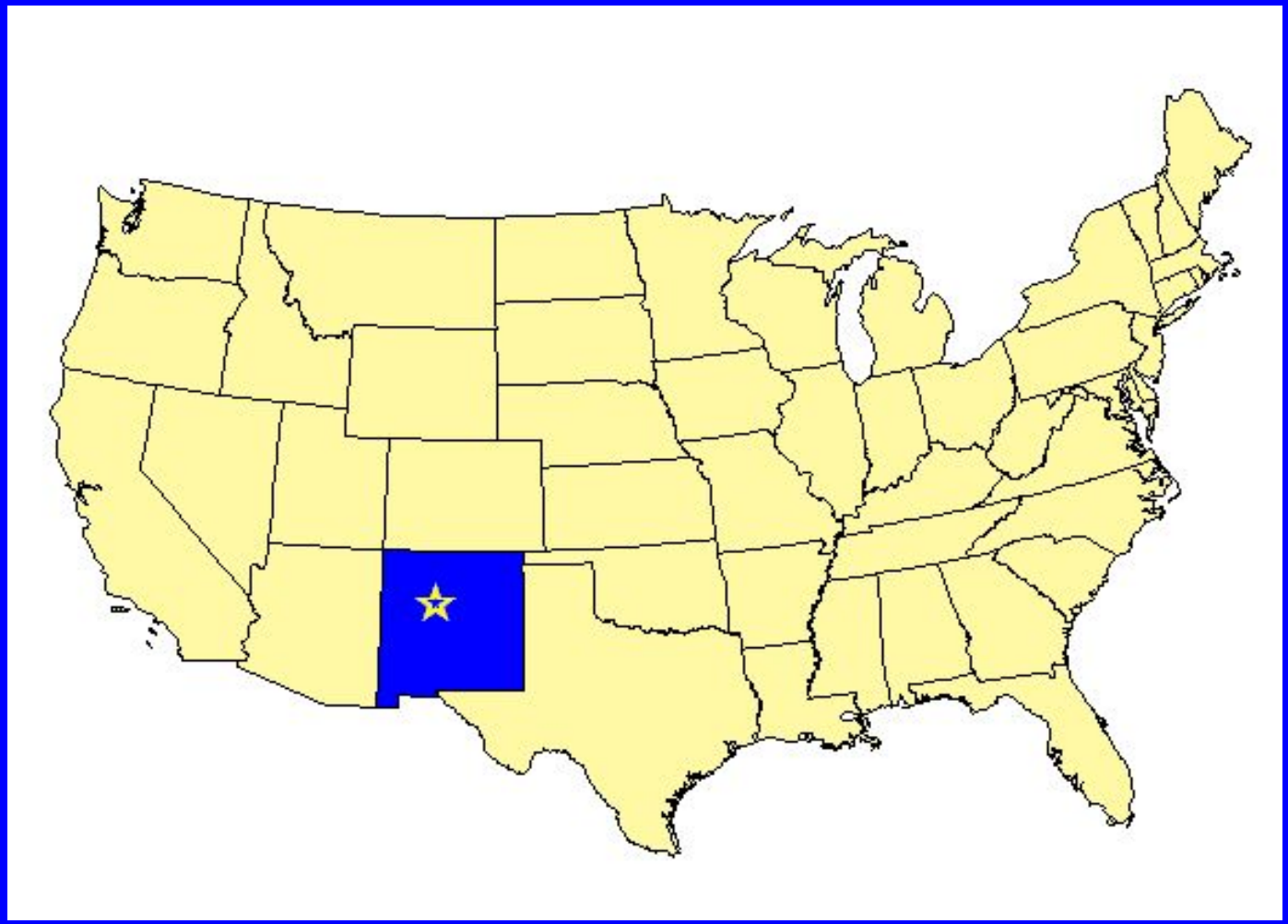
Руководства по клинической практике

Robert Rhyne, M.D.

Доцент кафедры семейной и общественной медицины медицинского факультета Университета Нью-Мексико

Медицинский факультет Университета Нью-Мексико Албукерке, Нью-Мексико



Руководства по клинической практике: Задачи презентации

1. Объяснить сходство между двумя
2. Описать руководства по клинической практике
3. Описать доказательную медицину
4. Представить подход к руководствам по клинической практике Общества инфекционных заболеваний Америки

Доказательная медицина: Определение

ДМ – это осознанное, детальное и аргументированное использование лучших из имеющихся в настоящее время научных доказательств в отношении контингентов населения в принятии решений об отдельных пациентах.

Практика доказательной медицины: Определение

Практика ДМ подразумевает интеграцию клинического опыта и пожеланий пациентов с лучшим из имеющихся в настоящее время свидетельств, полученных в результате систематического и тщательного поиска в литературе.

Практика доказательной медицины: Шаги

1. Задать вопрос, на который есть ответ
2. Найти лучшее из свидетельств
3. Критически оценить валидность и полезность этого свидетельства
4. Применить результаты на практике
5. Оценить свои достижения в 1-4

Практика доказательной медицины: Уровни доказательств

- Систематические обзоры, мета-анализы
- Рандомизированные контролируемые клинические испытания
- Когортные исследования (на протяжении времени)
- Исследования случай-контроль
- Исследования превалентности (в данный момент времени)
- Мнение эксперта без критической его оценки

Превентивная рабочая группа США: Сила рекомендации

- **A или B: Вмешательства, преимущества которых продемонстрированы хорошо структурированными исследованиями (A) или польза которых доказана множественными, но согласующимися между собой более слабыми исследованиями (B)**
- **C: Несостоятельное доказательство того, что вмешательство эффективно или не эффективно в улучшении исходов. Отсутствие данных ⇒не дает возможности судить о неэффективности.**
- **D: Вмешательства, неэффективность которых была продемонстрирована**
- **E: Вмешательства, которые, как было показано, наносят больше вреда, нежели приносят пользы**

Руководства по клинической практике: Определение

- Систематически разработанное положение с целью оказать помощь практикующему медику и пациенту в принятии решений о соответствующем лечении при определенных клинических обстоятельствах
- (Ссылка: Field MJ, Lohr KN (ред.) Руководства по клинической практике. Институт медицины, пресса Национальной академии, 1990 г. Вашингтон, ОК)

Руководства по клинической практике: Цели

- Улучшить качество помощи
- Улучшить ее соответствие
- Улучшить рентабельность
- Служить инструментом обучения
- Допускать индивидуальный подход к лечению пациентов в клинической практике

Руководства по клинической практике: Процесс

1. Выбрать тему
2. Конкретизировать цель
3. Создать группу экспертов, обладающих широким диапазоном опыта
4. Охарактеризовать контингент, о котором идет речь
5. Охарактеризовать аудиторию, на которую направлены усилия

Руководства по клинической практике: Процесс (продолж.)

6. Рассмотреть диагностические и терапевтические возможности
7. Конкретизировать желаемые исходы
8. Провести научный обзор
9. Внести в руководство последние дополнения

(Ссылка: Клинические инфекционные заболевания 2001;32:851-4)

Руководства по клинической практике: Критерии выбора темы

- Высокая частота
- Узкий спектр
- Высокая стоимость
- Разночтения в практике
- Наличие состоятельного доказательства

Сила рекомендации: Общество инфекционных заболеваний Америки

A: Хорошее свидетельство в поддержку использования рекомендации

B: Умеренное свидетельство в пользу использования

C: Плохое свидетельство в поддержку рекомендации

D: Умеренное свидетельство против использования

E: Хорошее свидетельство против рекомендации

Качество доказательства: Общество инфекционных заболеваний Америки

I: ≥1 правильно рандомизированное клиническое испытание

II: ≥1 хорошо структурированное нерандомизированное клиническое испытание; когортные исследования; исследования случай-контроль; серии исследований, проводившихся в разное время; драматические неконтролируемые испытания

III: Мнение эксперта, почерпнутое из клинического опыта, описательные отчеты

Препятствия к использованию руководств по клинической практике

- Фрагментация системы охраны здоровья
- Нехватка времени
- Недостаток знаний
- Неуверенность
- Наличие множества различных руководств
- Скептицизм
- Индивидуальность пациентов

Руководства по клинической практике: Преимущества

- **Ссылка на доказанную эффективность**
- **Качество обосновывающего научного доказательства**
- **Данные для различных категорий риска**
- **Руководства, не “стандарты помощи”**
- **Экономия времени** занятых врачей