

Қожа Ахмет Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік университеті
Шымкент медицина институты



*Тақырыбы: Дәлелді медицина ұстанымдарына
негізделіп клиникалық практикалық
басшылықтарды
дайындау үрдісі*

Қабылдаған: Қазыбекова К.С
Орындаған: ЖТД – 716 тобы

Шымкент 2017 жыл

Жоспар:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім:

* Клиникалық практикалық басшылық
(КПБ)

*КПБ құрастыру қағидалары

*КПБ тәжірибеге енгізу

*Қорытынды нұсқаулықты құрастыру

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер



Кіріспе

- **Клиникалық практикалық жетекшілік(КПБ)** – күнделікті медициналық қызмет көрсетуді жақсарту, жетілдіру, сол
- сияқты емдеудің нәтижесін жақсарту үшін қолданылатын инструмент (жетекшілік, нұсқау, ұсыныс). Медициналық зерттеу нәтижелері дәрігерге не істеу керектігі туралы жазылған «нұсқаулар» арқылы тәжірибеге енгізіледі және Денсаулық сақтау министрлігімен бекітіледі. Нұсқаулардың мақсаты- дәрігерлерге науқастарды емдегенде дұрыс әрекетті таңдауға көмектесу.
- ДМ-нің принциптерін қолдану жолдары КПБ мен хаттамаларда беріледі.



КПБ дәрігерлердің жұмысына қажет(ғылыми зерттеулердің нәтижесін өзінің күнделікті жұмысының сапасын жақсарту үшін қолданады.Мысалы: ең тиімді, пайдалы және шығынды аз қажет ететін емнің, диагностиканың түрін таңдау)

Хаттама денсаулық сақтау басшыларының жұмысына керек. Керек (хаттаманы кепілді медициналық көмектің сапасын және көлемін анықтау үшін пайдаланады.)

КПБ-тың негізінде хаттамалар, емдеу және күту алгоритмі, клиникалық ұсыныстар, шұғыл көмек көрсету алгоритмі, диагностика және емдеу стандарты құрастырылады.

КПБ-ты құрастырудың әдістемесі 2002 жылы ДДҰ –мен дайындалды және құрастырушылардың халықаралық ұйымы құрылды.(GIN, құрамына 23 елден 42 ұйым кіреді)

КПБ -ні құрастырудағы ДМ-нің принципі:

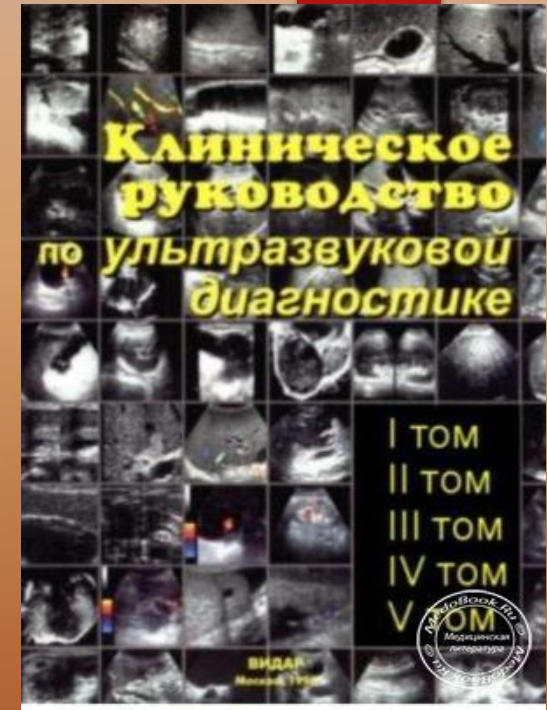
КПБ – неге керек?

- 1) Емнің нәтижесін жақсарту үшін
- 2) Емдеу үшін жіберілетін қаражатты дұрыс қолдану үшін
- 3) Емнің сапасын жақсарту үшін
- 4) Емдеуге ғылыми тұрғыда қарау
- 5) Ұйымдастыру жұмысын жетілдіру
- 6) Білім деңгейін жақсарту
- 7) Құқықты қорғау

КПБ – клиникалық шешімді қабылдау үшін қажет

КПБ-ты өзінің жұмысында дәрігерлер, менеджерлер, аурухананың, емхананың экономистері қолданады

Егер КПБ дұрыс құрастырылған болса, медициналық көмекті жақсартуға, бағасын арзандатуға көмектеседі.





КПБ-ты құрастыру үшін қойылатын талап:

- 1) Ең тиімді емдеу және қызмет көрсету жолын көрсету қажет
- 2) Реабилитация, диагностика, профилактика және ем - деуді үздіксіз жалғастыруды қамтамасыз ету жолын көрсету
- 3) Пациенттің талабын қанағаттандыру
- 4) Пациентке қызмет көрсету сапасын жақсарту
- 5) Ресурстарды орынсыз қолдануды азайту
- 6) Процестердің өзгеру себептерін түсіндіру

КПБ-тың кемшіліктері:

Соңғы ғылыми зерттеулердің нәтижелерімен байланыстың кейде болмауы қызығушылығы бар эксперттер пікірінің ғылыми фактілерге кері әсер тигізуі (күмәнді тәжірибенің жариялануы) құрастыру жолдары, спонсор және тәжірибеге енгізудің нәтижесі туралы ақпараттың болмауы ұсынылған іс-шараның пайдасы мен кеткен шығынның қатынасы туралы ақпараттың болмауы бір сұрақтың төңірегінде кейде қарама-қайшы ұсыныстардың болуы, дәрігерлерге көмектің орнына, тек академиялық пікірталас тудырады.





КШБ-тың типтері:

Ең жақсы практикаға негізделген

Клиникалық протоколдар

Консенсуска негізделген

Дәлелдерге негізделген

Дәлелдерге негізделген кеңейтілген нұсқау

немесе жетекшілік

I – II типтері

I тип – ең жақсы практикаға негізделген КПБ.

Қолданылатын ем немесе зерттеу әдісі практикада анықталған, расталған туралы жүйелі түрде шығарылатын тұжырым дәрігерлерге емдеу жөнінде немесе белгілі бір оқиға жөнінде көмек береді немесе фундаменталді негізді перспективті жоспарлау үшін қажет.

II тип. Клиникалық протоколдар. Іс-әрекеттің нақты алгоритмі, сол бойынша жұмыс істеуді талап етеді. Одан ауытқу өте азғантай болуы керек. Мысалы: жүрек тоқтағандағы көрсетілетін шұғыл көмек, т.б.

III тип. Консенсусқа негізделген. Өртүрлі эксперттік топтардың келісіміне негізделген. Бір ем түрін ұсыну үшін немесе бір профилактиканы басқаның орнына ұсыну үшін дәлелдер жеткіліксіз болғанда қолданылады. Бірақ бұл ұсыныстан бас тартуға болады, егер клиникалық зерттеулердің нәтижесінде нақты дәлелденген мәліметтер алынса.

- **IV тип.** Дәлелдерге негізделген:
- арнайы әдебиеттердегі ақпараттарды жүйелі бағалау және ізденіс нәтижелерін жете зерттеу, өңдеу жасауға негізделген
- берілген дәлелдердің маңыздылығын көрсетеді және пікірлерді дәлелдеуді анық бөліп қарауға тырысады
- қай ем жақсы екенін көрсетіп қана қоймай, позитивті және кері әсерлерін ескере отырып, нәтижесінің абсолютті айырмашылығын есептеп шығарады.

кеңейтілген жетекшілік немесе нұсқау
Жоба бойынша дайындалады, айырмашылығы – медициналық практикаға, денсаулық сақтау жүйесіне өзгеріс әкелетін нәтижені көрсетеді, анықтайды (артықшылықтары, кері әсері, баға пайдалану)



- КПБ-ты қолдану кезеңдері:
- Аурудың маңызды сипаттамаларына негізделген жаңа КПБ-ты дайындау үшін тақырыпты таңдау (аурушаңдақ, өлім-жітім, т.б.)
- Медициналық әдебиетке жүйелі шолу жүргізу
- Нұсқаудың жобасын дайындау
- Дәрігерлердің, пациенттердің және басқа да қызығушылығы бар мекемелердің, топтардың пікірін жинау
- КПЖ-ні бітіру және қызығушылығы бар негізгі топтардан мақұлдау, келісім алу
- КПБ-ты енгізу, қолдану(кейде бір таңдап алынған регионда)
- Аудит жүргізу және КПЖ-ні қайтадан қарау

КПБ-ты дайындайтындарға арналған басқару принциптері қандай болуы керек?

(медициналық зерттеулер жөніндегі кеңес, Австралия

ғалымдарының ұынысы) • КПБ-ты дайындау және бағалау қолданушыларға маңызды көрсеткіштердің нәтижесін көрсетуді көздеу (мысалы: өмір сүру сапасы, аурудан жазылу т.б.)
КПБ – бар дәлелдердің ең жақсысына негізделіп, дәлелділік деңгейін көрсету.

Дәлелдерді синтездеуге қолданылған әдіс объективті болу.

КПБ-ты дайындау процесі мультидисциплинарлы және қолданушыларды қатыстыру.

Жеке жағдайларды ескеру үшін КПБ-тың икемді, бейімді болуы.

КПБ-ты дайындау кезінде кейбір шектеулерді еске алу керек (мысалы: ресурстың мөлшері жаңа стратегияны енгізуге кедергі болады)

КПБ-ты дайындауда тәжірибеге, жұмысқа енгізу және тарату, қолдану жоспары болуға тиісті.

Жаңа КПБ-тың пайдасын дұрыс бағалау

КПБ– жүйелі түрде үнемі қайтадан қаралып, толықтырылуға тиісті

- **Клиникалық практикалық басшылықтың методологиялық сапасы қалай бағаланады?**
-
- **КПБ-ты бағалау әртүрлі әдістермен жүргізіледі**
- КПБ-тың сапасын бағалау үшін халықаралық сұрақнама AGREE ұсынылды. Қазақстанда да AGREE (ЭГРИ) қолданылады.
- Сұрақнама Ұлыбританияда дайындалды.
- **AGREE мақсаты:**
- Дүниежүзінде КПБ жазу жөнінде бірыңғай көзқарас, тәсіл
- КПБ-тың сапасын бағалау, мониторинг үшін әдіс дайындау
- КПБ сапасының критерийлерін дайындау
- КПБ дайындағанда методологиясы қатаң сақталуы керек
- КПБ-ты тәжірибеге енгізуде денсаулық сақтау басшыларына көмек көрсету



- **AGREE құрылымы:**
- 6 бөлімге топтастырылған 23 пункттен тұрады. Әрбір бөлімде нұсқаудың сипаттамасы бөлек беріледі

Бөлімдері:

- Қолдану орны және мақсаты(1-3пункт). Нұсқаудың соңғы мақсаты, нақты клиникалық сұрақтар, іріктелген пациенттердің тобы туралы.
- Қызығушылық көрсеткендердің қатысуы(4-7 пункт).Нұсқауды өз жұмысында қолданатындардың көзқарасы,пікірі қаншалықты ескерілгені бағаланады.
- Нұсқаудың мұқияттылығы, ұқыптылығы(8-14). Дәлелдерді таңдау, жинау, синтездеу және нұсқауды құрастыру мен жаңарту әдістері туралы.
- Анық берілуі, ұсыну түрі(15-18) Ақпарат қай тілде, қандай форматта екендігі туралы
- Практикаға енгізу мүмкіндігі(19-21) Клиникалық нұсқау қолданысқа өткеннен кейінгі мүмкін болатын ұйымдастыру,финанс жөніндегі нәтижелер туралы
- Ұсыныстың тәуелсіздігі(22-23) Клиникалық нұсқаудың тәуелсіздігі және оларды құрастырушылардың мүмкін болатын келіспеушілігін мойындау, келісу туралы

Студенттерге клиникалық нұсқауларды, ЭГРИ сұрақнамасы көмегімен бағалау мақсатында, таратамыз. Әдетте, сабақ уақытында біз студенттерді 2-3 кішігірім «эксперттер» топтарға бөліп, бірдей нұсқаулар таратамыз, сосын орташа баллды есептеу принципін түсіндірген соң, олардың тарауларын бағалауға уақыт береміз. Студенттер жай ғана баға қойып қоймай, өздерінің қарсылас-эксперттеріне қойған бағасын дәлелдеп береді, осылай бағалау нәтижелерін салыстыру КПБ-тың сапасын дұрыс анықтауға көмектеседі.



- **ЭГРИ –ді есептеу мысалы:**

- | | Пункт1 | Пункт2 | Пункт3 | Барлығы |
|------------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| • Эксперт 1 | 2 | 3 | 3 | 8 |
| • Эксперт 2 | 3 | 3 | 4 | 10 |
| • Эксперт 3 | 2 | 4 | 3 | 9 |
| • Эксперт 4 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| • Барлығы | 9 | 13 | 14 | 36 |

- **Ең көп балл** =4 (келісемін) x 3 (пункт саны) x 4 (эксперттің саны) = 48

- **Ең аз балл** =1(келіспеймін) x 3 (пункт саны) x 4 (эксперттің саны) = 12

- Шыққан балл 36 – ең аз балл 12

- Ең көп балл 48 – ең аз балл12

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

Пайдаланылған әдебиеттер:

- <http://www.kazreferat.kz>
- 1. В.В. Сербии, Е.С. Жданкова «Исследование методов и алгоритмов поиска в Web-поисковых системах»\ Магистерская диссертация, 2014 год - С.5-10;
- 2. Ю.И. Шокин, А.М. Федотов, В.Б. Барахнин, @ Проблемы поиска информации»\Новосибирск, Наука, 2010 г.-220 С;
- 3. Л.Г. Макалкина, Л.Ю. Пак, С.К. Уралов, Н.Н. Метелкина, Г.М. Гурцкая
«Оценка использования лекарственных средств в медицинской организации» - Астана. - 2010.-С. 31-41;
- 4. <http://www.cochrane.org/>
- 5. США Национальная медицинская библиотека, Национальный институт здоровья. PubMed. Bethesda, США. <http://pubmed.gov> .
- 6. <http://www.pharmacoeconom.ru/>