

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

СРС

На тему: Оценка и усовершенствование клинических рекомендаций для национального распространения.

- Выполнил: Табусова А.С.
 - Курс: 4
 - Группа: ФА14-002-1
 - Преподаватель: Те Н.В
- Алматы, 2018 г.

Клинические рекомендации являются инструментами принятия клинических решений. Они используются врачами, менеджерами амбулатории и стационаров, руководителями здравоохранения, экономистами здравоохранения и др. Если рекомендация правильно составлена и внедрена, она может серьезно помочь повышению качества медицинской помощи и снижению ее стоимости.



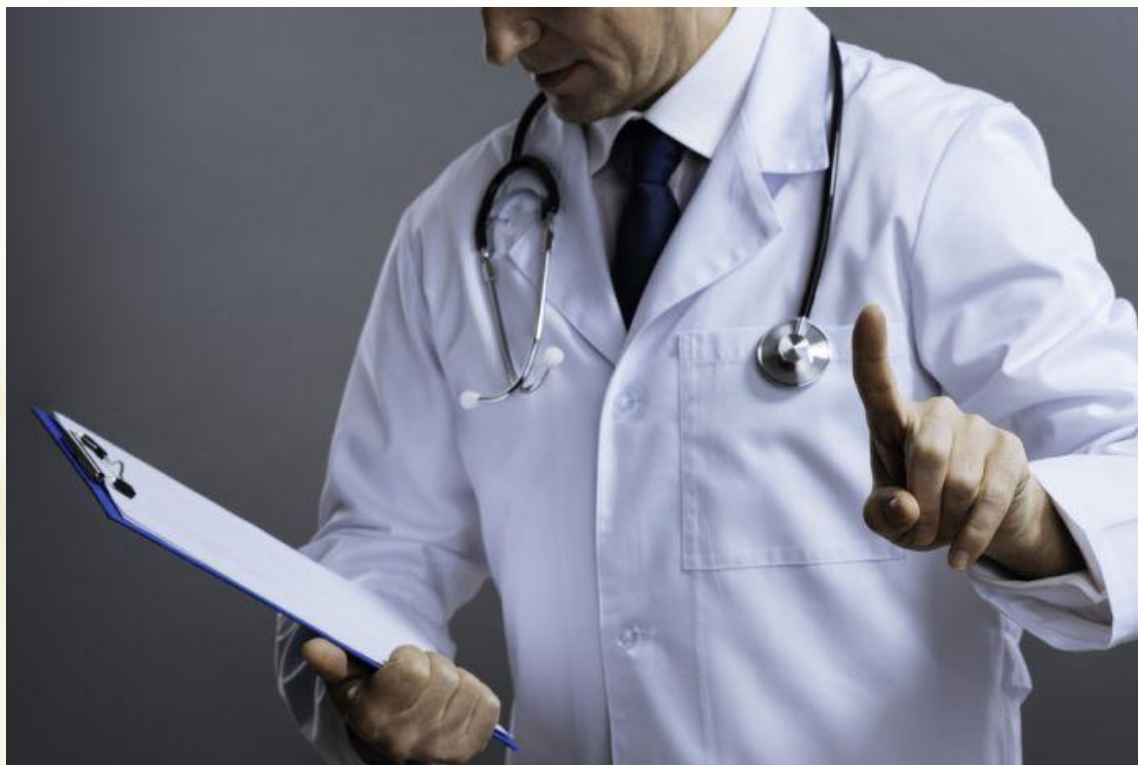
В условиях взрывного роста медицинской информации, количества диагностических и лечебных вмешательств врач должен потратить много времени и иметь специальные навыки для поиска, анализа и применения этой информации на практике. При составлении клинических рекомендаций эти этапы уже выполнены разработчиками. Качественные клинические рекомендации создаются по определённой методологии, которая гарантирует их современность, достоверность, обобщение лучшего мирового опыта и знаний, применимость на практике и удобство в использовании. В этом преимущество клинических рекомендаций перед традиционными источниками информации (учебники, монографии, руководства).



Клинические рекомендации (КР) представляют собой современные и постоянно обновляемые источники информации, которыми пользуются врачи, менеджеры больниц и амбулаторий, специалисты по планированию общественного здравоохранения, экономисты здравоохранения и другие специалисты для принятия решений по клиническим вопросам с целью улучшения качества и сокращения затрат.



Для достижения этих целей клинические рекомендации должны основываться на доказательствах, т.е. иметь солидные научные свидетельства того, что рекомендуемые вмешательства эффективны (они должны демонстрировать, что данный подход действительно работает), безопасны (исключают любое потенциально опасное лечение) и затрато-эффективны (исключают любое бесполезное лечение, являющееся пустой тратой ресурсов). При наличии двух и более равнозначных по эффективности вмешательств, предпочтение отдается наименее дорогостоящему варианту.

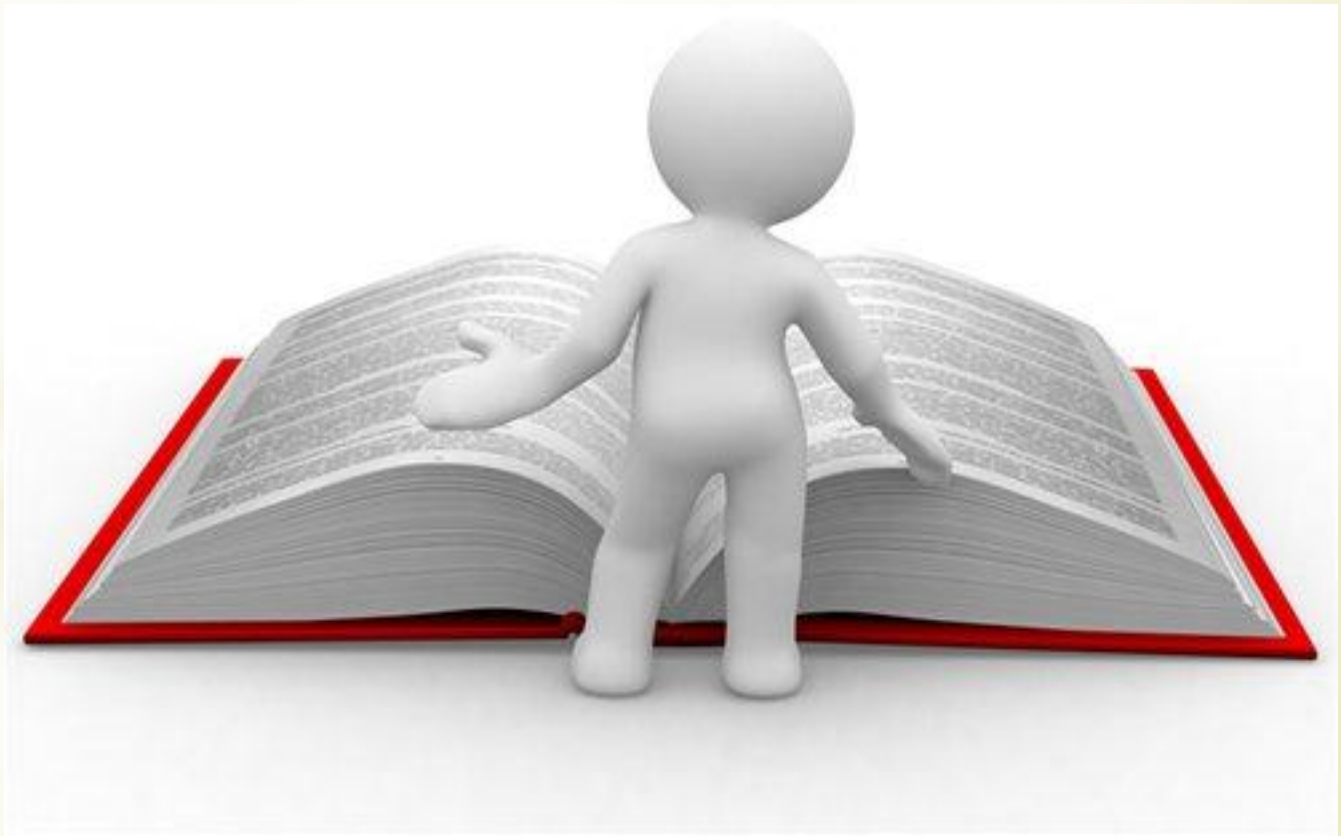


Основу рекомендаций составляют клинические исследования и сделанный на их основе систематический обзор и мета-анализ. Клинические рекомендации не имеют формальной юридической силы, а являются инструментом, помогающий врачам сделать оптимальный терапевтический выбор, однако, также они могут использоваться при решении вопросов о правильности лечения, в том числе и в суде. К сожалению, во всем мире существует большой разрыв между существующими рекомендациями и реальной клинической практикой. На то имеются различные причины:

- врачи не знают об их существовании, или не верят им;
- врачи считают, что они перегружены рекомендациями;
- врачи полагаются на личный опыт и на впечатления, что выбранный ими терапевтический подход является наилучшим;
- на решения врачей влияют экономические и социальные факторы [3].

КР должны отвечать следующим требованиям:

представлять полную, объективную и хорошо сбалансированную информацию о преимуществах и ограничениях различных методов и вмешательств. Они должны быть логичными и заслуживающими доверие, и что крайне важно — лишены предвзятости. Опираясь на самую последнюю научную информацию, КР должны фокусировать внимание врача не на трактовке результатов исследований, а на их практическом использовании.



Что означает применение принципов ДМ к процессу создания КР?

- Использование доказательных источников и современных технологий для поиска информации
- Систематические обзоры – основа процесса подготовки КР
- Использование принципов клинической эпидемиологии в качестве методологической основы анализа качества клинических исследований.

Клинические рекомендации, основанные на доказательной медицине, это документы, где детально, точно и недвусмысленно прослеживается связь между каждым утверждением и научными данными, научные факты первенствуют над мнением экспертов.

Набор международных требований к клиническим рекомендациям разработан в 2003 г. специалистами из Великобритании, Канады, Германии, Франции, Финляндии и других стран. Среди них – инструмент оценки качества клинических рекомендаций AGREE, который включает в себя такие разделы:



- Четкое определение цели и области применения, популяции больных к которым применимы данные рекомендации.
- Соответствие рекомендаций взглядам лиц, для которых они предназначены.
- Строгость методов составления, включающая оценку процесса накопления и синтеза доказательств, которые были использованы при формулировании рекомендаций и будут использованы при их обновлении.
- Понятность изложения и форму представления.
- Применимость. Описание организационных, поведенческих и финансовых аспектов, связанных с внедрением клинических рекомендаций.
- Независимость составителей.
- Представление информации о возможном конфликте интересов.

В медицинской практике западных стран практические рекомендации разрабатываются представителями профессиональных медицинских обществ, коллективами крупных больниц, университетов и подвергаются тщательному редактированию и строгой проверке. Поэтому, например, американские или английские врачи относятся к рекомендациям, выпущенным их медицинскими обществами, очень серьезно. Эти рекомендации представляют собой стандарт практики. В случае возникновения любого конфликта врач может опираться на них с уверенностью.



Таким образом, КР являются ключом к повышению клинической эффективности и созданию государственных программ по улучшению качества оказания медицинской помощи. Их можно рассматривать как своеобразный мост между научными исследованиями и повседневной практикой. Определенные усилия требуется приложить, чтобы повысить их юридическую силу и обеспечить более широкое использование. Требуется адаптация многих КР к местным условиям и приспособление стратегий доказательной медицины к различным местным факторам, характерным для лечебного учреждения или типа медицинской практики.



Главный аргумент за использование **клинических рекомендаций** состоит в том, что применение достижений современной доказательной медицины в клинической практике способствует улучшению прогноза течения заболеваний, сокращает количество тяжелых и некурабельных клинических ситуаций.



Потенциальная польза для пациентов — улучшение прогноза заболевания, снижение заболеваемости и смертности, улучшение качества жизни или ее отдельных аспектов. Выполнение КР позволяет оказывать пациентам идентичный объем медицинской помощи, вне зависимости от того, где и кем они лечатся. КР обращают внимание врачей на необходимость проведения профилактических мероприятий среди населения и групп пациентов высокого риска.



Потенциальная польза для врачей — улучшение качества клинических решений. КР, созданные на основе доказательной медицины помогают сделать выбор в пользу наиболее эффективных методов или способов лечения, обращают внимание врача на методы с недоказанной эффективностью, а также опасные или в целом бесполезные.



Потенциальная польза для системы здравоохранения клинических рекомендаций — основание для повышения эффективности методов лечения (создание стандартов медицинской помощи и протоколов ведения пациентов) и рационального финансирования. Выполнение КР позволит сократить сроки госпитализации, обеспечить адекватное лечение, исключить выполнение ненужных процедур и т.д .

