

АО «Медицинский университет Астана»

**Оценка кинических
рекомендаций по невропатии
лицевого нерва 2013 года с
использованием инструмента
AGREE.**

Выполнила: Иманкулова У.Т. 132
неврология

I. Область применения и цели

- 1. Общая цель клинических рекомендаций подробно описана.

Цель: Восстановление функций лицевого нерва.

Оценка: 4 – совершенно согласна.

Комментарии: Ожидаемый эффект изложенный в цели является полностью специфичным для патологических отклонений, возникающих при нейропатии лицевого нерва.

- **2. Клинические вопросы, рассматриваемые в клинических рекомендациях, подробно описаны.**
- **Оценка: 1 – совершенно не согласна**
- *Комментарии: Клинические вопросы не описаны.*

- **3. Категория пациентов, к которым планируется применять данные клинические рекомендации, подробно описана.**
- Категория пациентов: пользователи поражением лицевого нерва
- **Оценка: 3 – отчасти согласна.**
- *Комментарии: Не указано с каким именно поражением лицевого нерва пациенты подлежат лечению по данному протоколу.*

II. Участие заинтересованных сторон.

- 4. В группу разработчиков клинических рекомендаций входили представители всех соответствующих медицинских специальностей.
- **Оценка: 3 – отчасти согласна.**
- *Комментарии: В группу разработчиков входил только один врач по специальности неврология, в то время как, по моему мнению, привлечение к разработке специалистов из таких областей как оториноларингология и онкология было бы более корректным в данной ситуации.*

- **5. Мнения и предпочтения пациентов были учтены.**
- **Оценка: 2 – отчасти не согласна.**
- *Комментарии: в содержании клинического протокола нет данных об учете мнения и предпочтений пациентов.*

- **6. Пользователи клинических рекомендаций четко определены.**

Пользователи протокола: неврологи, врачи общей врачебной практики, реабилитологи, иглорефлексотерапевты.

- **Оценка: 4 – совершенно согласна.**

- **7. Пользователи провели предварительную апробацию клинических рекомендаций.**
- **Оценка: 1 – совершенно не согласна.**
- *Комментарии: в содержании клинического протокола нет данных о проведении предварительной апробации клинических рекомендаций.*

III. Тщательность разработки

- 8. Для поиска доказательств использовались систематические подходы.
- **Оценка: 2 – отчасти не согласна.**
- *Комментарии: Нет подробного описания стратегии поиска доказательств (данные об использовании результатов клинических исследований), отсутствуют ключевые слова, не указаны временные окна поиска литературы*

- 9. Критерии отбора доказательств четко описаны.
- **Оценка: 1 – совершенно не согласна.**
- *Комментарии: Отсутствуют критерии включения и исключения доказательств, выявленных при поиске.*

- **10. Методы, использованные для составления рекомендаций, четко описаны.**
- **Оценка: 1 – совершенно не согласна.**
- *Комментарии: информация по данному пункту не представлена в клиническом протоколе.*

- **11. Эффективность и безопасность предлагаемых подходов учитывались при составлении рекомендаций.**
- **Оценка: 2 – отчасти не согласна.**
- *Комментарии: в содержании клинических рекомендаций не приведены четкие доказательства того, что данный вопрос рассматривался.*

- **12. Имеется явная связь между рекомендациями и прикрепляющими доказательствами.**
- **Оценка: 1 – совершенно не согласна.**
- *Комментарии: в содержании клинических рекомендаций не приведены четкие доказательства, отсутствуют ссылки.*

- **13. До опубликования клинических рекомендаций проводилось внешнее рецензирование.**
- **Оценка: 3 – частично согласна.**
- *Комментарии: не описана методика проведения внешнего рецензирования.*

- **14. Описан процесс обновления клинических рекомендаций.**
- **Оценка: 2 – отчасти не согласна.**
- *Комментарии: в содержании рекомендаций нет ссылок на клинические исследования, на которые опирались разработчики. Также возможно на момент создания протокола литература была относительно устаревшая (1989-2006 гг.).*

IV. Ясность изложения и форма представления.

- 15. Рекомендации конкретны и недвусмысленны.
- **Оценка: 3 – отчасти согласна.**
- *Комментарии: не указаны длительность и кратность фармакологических вмешательств, или, при наличии неопределенности в этом вопросе, нет соответствующих отметок в протоколе.*

- **16. Четко описаны различные варианты оказания помощи при данном заболевании.**
- **Оценка: 4 – совершенно согласна.**
- **17. Основные рекомендации легко выявляются.**
- **Оценка: 2 – отчасти не согласна.**
- *Комментарии: нет выделения главных и второстепенных рекомендаций ввиду отсутствия основных ключевых вопросов.*

- **18. Клинические рекомендации сопровождаются материалами для практического использования.**
- **Оценка: 1 – совершенно не согласна.**
- *Комментарии: Дополнительные материалы для практического использования отсутствуют.*

V. Возможность внедрения.

- 19. Обсуждены организационные проблемы, способные помешать внедрению рекомендаций.
- **Оценка: 2 – отчасти не согласна.**
- *Комментарии: данные проблемы не обсуждены, при отсутствии данных проблем необходимо это отметить в протоколе.*

- **20. Рассмотрены возможные финансовые последствия внедрения рекомендаций.**
- **Оценка: 1 – совершенно не согласна.**
- *Комментарий: данный вопрос не рассмотрен.*
- **21. В клинических рекомендациях представлены основные критерии для целей мониторинга и/или аудита.**
- **Оценка: 4 – совершенно согласна.**

VI. Независимость разработчиков

- 22. Разработчики клинических рекомендаций независимы от источника финансирования.
- **Оценка: 1 – совершенно не согласна**
- *Комментарии: нет информации об источнике финансирования.*

- **23. Наличие/отсутствие конфликта интересов у членов группы по разработке клинических рекомендаций документировано.**
- **Оценка: 3 - отчасти согласна.**
- *Комментарии: нет явных утверждений о данном вопросе в содержании протокола. Но, так как группа разработчиков представлена одним лицом конфликтов в данном случае возникнуть не могло.*

**Рекомендуете ли вы эти
клинические рекомендации для
практического применения?**

- **Не рекомендую**