



HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR - CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION

HRVATSKO DRUŠTVO ZA GINEKOLOGIJU I OPSTETRICIJU
CROATIAN SOCIETY OF GYNAECOLOGY AND OBSTETRICS

Adresa/Address: Petrova 13, 10 000 Zagreb, Croatia
Tel./Phone: +385 (0)1 46 04 646 * 46 04 616; Fax: +385 (0)1 46 33 512
www.hdgo.hr * info@hdgo.hr

HDGO

HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR HRVATSKO DRUŠTVO
ZA GINEKOLOGIJU I OPSTETRICIJU

Predsjednik/President:
Prof. dr.sc. Dubravko Barišić

1. dopredsjednik / 1. Vice-Presidents:
Prof. dr.sc. Herman Haller

2. dopredsjednik / 2. Vice-Presidents:
Prof. dr.sc. Slavko Orešković

Tajnici/Secretaries: **Držislav Kalafatić, dr.med. & dr. Vesna Harni, dr med.**
Rizničar/Treasurer: **Davorko Čukelj, dr.med.**

Stručne smjernice HDGO

2. Smjernice za izradu smjernica

Upravni odbor HDGO
Zagreb, 16. listopada 2010.

Medijsko praćenje medicinskog napretka, kao i medicinskih grešaka podiglo je poznavanje ove vrste problematike i očekivanja od strane javnosti u neslućene visine. Porast konzumerizma doveo je do sagledavanja zdravstvene zaštite kao „robe“, a pacijente je pretvorio u „potrošače“ ili „klijente“ s pravom da znaju što kupuju i s pravom na naknadu ako „proizvod“ ne ispuni njihova očekivanja.

Raste broj „korisničkih“ organizacija koje promoviraju prava pacijenata koji se katkada predstavljaju žrtvama, koje su jedva preživjele medicinske usluge. Stopa parničenja je u porastu, premda nije tako visoka kao u zemljama zapadne Europe.

Razumno je vjerovati da će izrada **stručnih i kliničkih smjernica**, te pridržavanje uputa koje su podržala profesionalna tijela u značajnoj mjeri reducirati nepodesnu dijagnostiku i liječenje i tako zaštititi liječnika od rizika parničenja, premda samo pridržavanje smjernica ne mora uvijek voditi dobrom ishodu.

Pravila izrade stručnih smjernica HDGO

Stručne i kliničke smjernice stručnih medicinskih društava definiraju se kao „sistematski izrađeni koncizni i sažeti dokumenti koji osiguravaju specifične preporuke u odabranim temama kliničkog rada“.

Ove preporuke temelje se na aktualnim znanstvenim spoznajama i kliničkim postupcima čija je vrijednost dokazana u svakodnevnoj praksi (*'evidence based medicine'*), a cilj je postići veću sigurnost u odabiru i provođenju medicinskih postupaka uzimajući u obzir ekonomsku razvijenost.

Kvalitet do sada objavljenih stručnih i kliničkih smjernica je različit po tome što veliki broj smjernica nije eksplicitan, što nisu zasnovane na medicinski utemeljenim dokazima i što nemaju planirane strategije za diseminiranje, implementiranje i evaluaciju. Odgovornost AAZ leži upravo u planiranju ovih strategija (diseminacija, implementacija i evaluacija) i to je temeljna razlika između funkcije HDGO i AAZ u izradi stručnih i kliničkih smjernica (komplementarna uloga).

Definicija smjernica HDGO:

(prema Agency for Health Care Policy and Research for the "Clinical Practice Guidelines" USA):

"Smjernice" stručnih medicinskih društava su sistematski izrađene preporuke za liječnike, koje osiguravaju pomoć u donošenju odluka u specifičnim situacijama. Počivaju na aktualnim znanstvenim spoznajama i kliničkim postupcima čija je vrijednost dokazana u svakodnevnoj praksi, a njihov cilj je postići veću sigurnost u odabiru i provođenju medicinskih postupaka uzimajući u obzir ekonomske aspekte. "Smjernice" nemaju pravno-obvezujući karakter za liječnike, i ne mogu se koristiti kao dokazni materijal u sudsko-medicinskim vještačenjima.

1. Zajednički obrazac za izradu stručnih smjernica obuhvaća:

- ⇒ Uvod: razlozi i povod za izradu smjernica
- ⇒ Cilj izrade smjernica, područje primjene, kontekst
- ⇒ Sadašnja situacija
- ⇒ Postupak izrade smjernica: 'evidence based medicine', konsenzus, klasifikacija smjernica, autorski tim, moderator
- ⇒ Zaključak
- ⇒ Izjava o sukobu interesa /redakcijska neovisnost , financijska pomoć u izradi smjernica/
- ⇒ Datum izrade / datum aktualizacije (po pravilu smjernice vrijede 4 godine)
- ⇒ Popis literatura

2. Smjernice trebaju obuhvaćati:



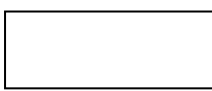
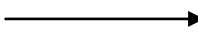
1. Medicinska definicija bolesti/stanja
2. Epidemiologija
3. Klinička slika
4. Dijagnostika

- 5. Terapija
- 6. Komplikacije
- 7. Prevencija

3. Oblik u kojem će biti pisane smjernice:

- „Puna verzija“
- „skraćena verzija“
- algoritmi

4. Simboli koji će se koristiti u izradi algoritama:

Standardni elementi u izradi kliničkih algoritama	
	kliničko stanje
	odluka
	akcija
	logički slijed
1	numeriranje

5. Stručne smjernice trebaju dati odgovore na slijedeća pitanja:

- ✓ što je nužno?
- ✓ što je korisno u pojedničanim slučajevima?
- ✓ što je nepotrebno?
- ✓ što je dvojbeno?
- ✓ u kojem slučaju je nužna hospitalizacija?
- ✓ kada je dovoljno ambulantno liječenje?

U traženju ovih odgovora obratiti pozornost na fleksibilitet!

6. Izrada stručnih smjernica može se odvijati u tri stupnja, ovisno o nužnosti i važnosti smjernica.

- ⇒ **Prvi stupanj izrade smjernica = skupina eksperata – S1 smjernice.**
Neformalni konsenzus reprezentativno odabrane skupine eksperata iz znanstvenog područja na koje se smjernice odnose. Ove smjernice predstavljaju PREPORUKE, a objavljuje ih upravni odbor stručnog društva.

S1 smjernice se izrađuju samo u hitnim situacijama i za prioritetne teme.
Po mogućnosti izbjegavati S1 smjernice (najmanja klinička relevantnost)!

- ⇒ **Drugi stupanj izrade smjernica = formalni 'evidence based level' ili formalni konsenzus – S2e i S2k smjernice.**

Smjernice nastaju na temelju formalne ocjene (*evidence level*) preporuka na temelju znanstvene literature, ili nastaju na temelju postupka formalnog konsenzusa.

Prednost: S2e smjernice se mogu legalno preuzimati od drugih stručnih društava („prepisivati“), na taj način u kratko vrijeme se pokriva veliki broj područja!
Problem može biti ocjena kliničke relevantnosti studija čiji se rezultati koriste (što se može izbjeći tako što HDGO Povjerenstvo za izradu stručnih smjernica ocjenjuje kliničku relevantnost studija koje koristi za izradu smjernica!).

Formalni konsenzus: uvijek voditi protokol izrade smjernica i konsenzusa!

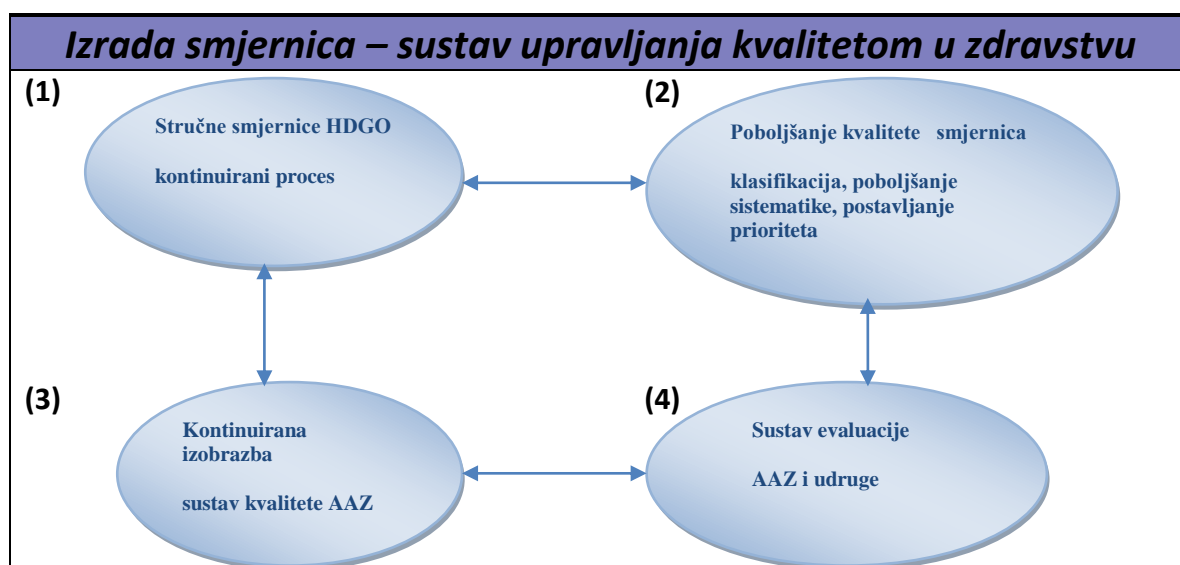
- ⇒ **Treći stupanj izrade smjernica = sistematska izrada smjernica - S3 smjernice.**
Najkvalitetniji oblik smjernica, pored '*evidence based medicine*' u izradu smjernica uključeni su slijedeći procesi: logika, konsenzus, analiza rezultata i analiza ishoda.

Smjernice iz skupine trećeg stupnja razvitka u svojim preporukama moraju se eksplicitno oslanjati na medicinski utemeljene spoznaje ('*evidence*'). Ovdje spadaju tvrdnje ugrađene u temeljnu znanost pojedinih oblasti, sistematski prikupljene spoznaje i iskustva nastala njihovom primjenom iz klinički provedenih istraživanja. **Pri tome je središnji problem ocjena rezultata istraživanja glede njihove relevantnosti u donošenju odluke liječnika u svakom pojedničanom slučaju, koji se neće riješiti niti sistematskom primjenom tablice za stupnjevanje medicinski utemeljenih dokaza.**

"In most circumstances one must, in developing a guideline, take all of the evidence and then go beyond it one way or another," St. Schoenbaum, *Leeds Castle Conference* (1999).

Preporuke HDGO:
medicinske spoznaje tipa "*evidence based medicine*" koristiti u izradi trećeg stupnja stručnih smjernica samo kao JEDNU od komponenti izrade smjernice - pored logičke analize, konsenzusa, analize rezultata i analize ishoda.

Ovaj proces izrade smjernica trećeg stupnja može se predstaviti i grafičkim putem:



Tijek izrade stručnih smjernica



7. Publiciranje stručnih smjernica: monografije i elektroničko publiciranje.

- ⇒ Objavljivanje stručnih smjernica u stručnom časopisu „Gynaecologia et perinatologia“
- ⇒ Objavljivanje stručnih smjernica na web stranicama HDGO
- ⇒ Objavljivanje zbirke stručnih smjernica u obliku monografije

Literatura:

1. AWMF Metodische Empfehlungen ('Leitlinie für Leitlinie, Stand Dezember 2004). Erarbeitung von Leitlinien für Diagnostik und Therapie, AWMF online
2. Delbecq et al. (1975) Group techniques for program planning. Scott, Illinois (USA), pp. 1-174
3. Sitter H, Dietz W, Stinner B, Geks J, Bauhofer A, Celik I, Prünte H, Lorenz W (1999) Klinische Leitlinien als Teil eines umfassenden Qualitätsmanagements: Analyse heterogener Behandlungskonzepte der Sepsis verschiedener Kliniken mit Hilfe computerunterstützter Erstellung, logischer Überprüfung und Komplexitätsbewertung klinischer Algorithmen. Zentralbl Chir 124, 318-326
4. Vosteen KH (1997) Leitlinien aus der Sicht der AWMF. Langenbecks Arch Chir Suppl 2, 57-60
5. Lorenz W (1997) Leitlinien in der Chirurgie: Aus der Sicht der klinischen Forschung. Langenbecks Arch Chir Suppl 2, 61-67
6. Lorenz W (1999) Bekanntmachungen und Informationen. Deutsche Gesellschaft für Chirurgie - Mitteilungen 4/99, 288-290
7. Jenicek M (1999) Clinical Case Reporting in Evidence-based Medicine. Oxford: Butterworth-Heinemann, pp 1-154
8. Ollenschläger G, Helou A, Lorenz W (2000) Kritische Bewertung von Leitlinien. Z. ärztl. Fortbild. Qual.sich. (in press)

dr. Držislav Kalafatić & dr. Vesna Harni

Tajnici

Prof.dr. Dubravko Barišić

Predsjednik
Hrvatskog društva za ginekologiju i opstetriciju
Hrvatskoga liječničkog zbora