proLékaře.cz | 29.4.2024

Aspekty tvorby klinických doporučených postupů v oboru neurologie podle národní metodiky

doc. MUDr. Edvard Ehler, CSc.
Neurologická klinika
Pardubická krajská nemocnice, a.s.
Kyjevská 44
532 03 Pardubice
e-mail:
edvard.ehler@nemocnice-pardubice.cz

Doporučené postupy v neurologii se vytvářejí od poloviny 90. let minulého století. Ve tvorbě těchto standardů je možno rozlišit tři různá období.

V prvé fázi (1995–2000) se vytvářely standardy, které se více podobaly určitým diagnosticko-terapeutickým návodům. Zásady těchto doporučených postupů byly omezeny finančními a přístrojovými možnostmi většiny neurologických pracovišť. Na druhé straně v nich bylo stanoveno minimum péče, které nemocní s určitou diagnózou (či problémem) musí dostat. Při tvorbě doporučených postupů se vedla diskuze o stanovení minimální a maximální péče. Neexistovala jednotná struktura standardu. Každý standard byl oponován výborovou komisí pro standardy a schvalován výborem České neurologické společnosti (ČNS). Vliv skupiny lékařů tvořících postupy byl velký a odrážela se v nich i specifická česká situace.

Druhá fáze tvorby doporučených postupů (2001–2008) se významně lišila od prvé fáze, a to definicí struktury standardu. Ve struktuře byly tyto body – definice onemocnění, cíl a charakteristika standardu, klasifikace onemocnění, kvalifikační předpoklady a věcné podmínky, vstupní podmínky do procesu péče, léčebný proces, podmínky ukončení procesu léčebné péče, výsledky – kritéria kvality léčebné péče, odkazy na literaturu. V této periodě vznikly léčebné i diagnostické standardy pro cévní onemocnění mozku, neurosonologii, pro léčbu botulotoxinem, pro komplexní léčbu spasticity po CMP a další. V této fázi se již více přebíraly formulace doporučených postupů v jiných státech (např. Velké Británii, Německu) či v rámci mezinárodních společností (EFNS, Evropská federace neurologických společností; ESO, European stroke organisation). I přes oponenturu a schvalování standardů výborem a přes logickou strukturu byla i v těchto doporučených postupech určitá subjektivní – individuální a lokálně specifická interpretace faktů i názorů.

Třetí fáze byla zahájena na počátku roku 2009, kdy byla zavedena nová metodika tvorby standardů. Jedná se o profesionální předlohu, která zahrnuje mnoho nových položek a procesů, jež po velmi dlouhém a všestranně náročném procesu nakonec vedou k výslednému textu doporučeného postupu. A ten je velmi koncizní, vznikl na podkladě výsledků mnoha vědeckých oponovaných prací, použily se validní statistické metody, je oponován odborníky různých specializací. V tomto soudobém procesu tvorby doporučených procesů bych vyzdvihl: vyhodnocení klinických studií a publikací (evidence-based), konzultační tým, oponentní tým, klasifikace doporučení, vývojový diagram doporučené péče, doporučená kritéria kvality péče. Tyto nové standardy se plně opírají o literaturu, standardy v jiných zemích i publikace v jiných organizacích (EFNS). Jsou podrobeny vnitřní oponentuře (stanovený oponentní tým) i oponentuře vystavením na www stránkách ČNS. V současnosti je již dokončen „Standard pro léčbu pacientů s autoimunitními nervosvalovými onemocněními intravenózním lidským imunoglobulinem a plazmaferézou“, před dokončením je „Standard terapie mozkového infarktu“. Jsou již rozpracovány další čtyři standardy – „Diagnostika a léčba narkolepsie a idiopatické hypersomnie“, „Myasthenia gravis“, „Farmakoterapie neuropatické bolesti“ a „Roztroušená skleróza“. Výsledný doporučený postup je pak komplexní, velmi pevně zakotvený v současné medicíně, jeho doporučení se dají velmi efektivně obhájit. Jeho tvorba je velmi pracná, i když pro tvůrce doporučeného postupu je velmi podnětná a vede ke zvýšení kvality znalostí i rozhodovacího procesu.

Ehler.indd 568 12.10.2010 15:34:15