

ҚАРАҒАНДЫ МЕМЕЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ
КЛИНИКАЛЫҚ ФАРМАКОЛОГИЯ ЖӘНЕ ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНА
КАФЕДРАСЫ

СӨЖ

Тақырыбы: Халықтық клиникалық жетекшілік: даму тарихы, құрастыру принциптері мен енгізіу проблемалары. Халыққа тарату үшін, оларды бағалау және нұсқауларды жетілдіру.

Орындаған: Базарова Э

3012 ЖМФ

Қарағанды 2015 ж

МАЗМҰНЫ

- *Кіріспе*
- *Негізгі бөлім*
- *Клиникалық нұсқаулар, клиникалық хаттамалар, емдеу стандарттары.*
- *Құрастыру этапы*
- *КН және ДЕХ тақырыбын анықтау*
- *Методологиялық сапаны жүйеленген бағалануы*
- *Өңделген КН және ДЕХ методологиялық және клиникалық мазмұнының сыртқы сараптамасы*
- *Өңделген КН және ДЕХ бекіту*
- *Кемшіліктері, енгізу мәселелері*
- *Қортынды*
- *Қолданылған әдебиеттер*

КІРІСПЕ

- Медициналық көмек көрсетуді басқару жүйелерін тудыру стандартталған клиникалық нұсқауларды және диагностикалаудың және емдеудің хаттамаларын өңдеудің қажеттілігін шарттаған (КН және ДЕХ).
- КН және ДЕХ өңдеуге қажетті негізгі, денсаулық сақтауда сапаны қамтамасыз ету бойынша қазіргі талаптарға жауап беретін критерийлердің бірі дәлелді медицина әдістері мен қағидаларын кең қолдану – клиникалық ақпаратты сыни бағалудың негізгі фундаменті ретінде дұрыс орындалған қазіргі ғылыми зерттеулердің нәтижелерін тарту болып табылады. Қауіпсіздік, нәтижелілік және құны жағынан дәлелді медицина қағидаларын денсаулық сақтау тәжірибесіне енгізу медициналық көмектің сапасын жақсартуды алдын-ала қарастырады. Қазіргі ғылыми-негізделген медициналық тәжірибе дәрігерден аурулардың диагностикасы, нәтижелі емді тағайындау, теріс араласуларды азайту тек сенімді ақпаратқа негізделуін талап етеді

НЕГІЗГІ БӨЛІМ

- Клиникалық нұсқаулар- бұл дәрігерге дәлелденген мәліметті дұрыс шешім қабылдауға көмектеседі және оны өңдеу болып табылады. Клиникалық нұсқауларға ұқсас құрал ол проткол болып табылады.

КЛИНАКАЛЫҚ НҰСҚАУЛАРДЫҢ МАҚСАТЫ

- ❖ Дәлелденген стандарттарды нақты және доступный түрде жасау керек
- ❖ Төсек жағдайында жатқан науқастың клиникалық шешімін көбіне объективті түрде жасау және жеңілдету
- ❖ Дәрігерлерді қазіргі жағдайда жақсы, жоғары дәрежеде медициналық көмекті оқыту
- ❖ Медициналық қызметін экономикалық эффективтілігін жоғарлату

КН ЖӘНЕ ДЕХ ӨНДЕУГЕ ҰСЫНЫЛАТЫН ҚАЗІРГІ ТАЛАПТАР:

- 1) КН және ДЕХ өңдеу қоғам ішінде едәуір жиі кездесетін және әлеуметтік тұрғыдан емдеу және алдын-алуда едәуір қолайлы клиникалық соңын қамтамасыз ету үшін өткізіледі.
- 2) КН және ДЕХ қалыптастырудың процесі бірінші кезекте клиникалық қызмет тұтынушыларының қызығушылықтыры мен сұраныстар есебінде негізделеді.
- 3) КН және ДЕХ әр ұсыныс дәлелдемелілігінің жоғары дәрежесін қамтамасыз етумен ең жаңа қазіргі кездегі ғылыми мәліметтер есепке алынып құрылуы керек.
- 4) Құрылатын КН және ДЕХ құрылымы қарапайым, түсінікті, басылған және электрондық форматтарда жеңіл іске қосылатын болуы қажет.

- 5) КН және ДЕХ өңдеу, енгізу және мониторингі кезінде өмірге едәуір қабілетін қамтамасыз ету үшін КН және ДЕХ мәліметтері қызмет атқаруы аясында бар денсаулық сақтау жүйесінің шынайы экономикалық, клиникалық, әкімшілік және тағы басқа шарттарды есепке алу керек.
- 6) КН және ДЕХ қолдану кезінде жеке науқастың ерекшеліктеріне жеңіл адаптациялау қажет.
- 7) Клиникалық тәжірибеге КН және ДЕХ енгізуден кейін тәжірибелік денсаулық сақтаудың әрекетіне әсерін бағалау және олардың нәтижелілігінің үздіксіз мониторингін іске асыру керек.
- 8) Бар КН және ДЕХ үшін жаңа ғылыми дәлелдемелерді есепке алумен тұрақты кезеңділік қайта қарастыру және жаңартуды өткізу керек.

КН және ДЕХ құру процесі

- КН және ДЕХ құру процесі дұрыс ойланылып, жүйеленген болуы қажет және стандарттық баршылықпен қабылданған және ғылыми тұрғыдан негізделген, өңдеу процесінің айқын эволюциялық алгоритмдерін қолдана отырып, елдегі бар тәжірибе және осы облыста шетел істелген жұмыстарды пайдаланумен жолдама құжаттардың бүкіл пакетін өңдеуді қамтиды (рис. 1).
- КН және ДЕХ өңдеудің формализацияланған (стандартизацияланған) процесі оларды тудыруына арналған уақытша және қаржылық шығындарды едәуір қысқартуға рұқсат беріп, олардың сапасында оң көрініс беруі керек. Одан басқа, бір жақты әдіс-амал нұсқауларды құру процесінің мөлдірлігін қамтамасыз етеді

КН және ДЕХ өңдеуді ұйымдастыру

- КН және ДЕХ құру – ұзақ уақытты талап ететін күрделі процесс. Оларды өңдеудің мерзімдері мынаған тәуелді өзгеруі мүмкін: сыни бағаланған әдебиет тақырыбына қатынасы бар зерттелетін ақпараттың көлемі КН және ДЕХ сараптамасының ұзақтығы, сонымен қатар өкілетті өкілмен бекітілуге қажетті уақыт ең бастысы, жұмыстық топ мүшелеріне шамадан тыс жүктеме түсуі

КН ЖӘНЕ ДЕХ ТАҚЫРЫБЫН АНЫҚТАУ

Хаттамалар мен нұсқаулардың құрастырылатын топтарының тақырыбын анықтау тәжірибелік денсаулық сақтау үшін едәуір көкейтестілік және қажеттілікпен шарттанады. КН және ДЕХ тақырыптары медициналық көмектің сапасын шынайы жақсартатын медицина облыстарын қозғауы керек..

- КН және ДЕХ тізімін құрастыру, мысалы, АХЖ, SNOMED, RСС және т. б. сияқты бар халықаралық жіктеушілер аурулардың каталогизаторлардың базасында негізделуі керек. КН және ДЕХ өңделетін едәуір маңызды тақырыптарды таңдау үшін келесі критерийлерді қолданған жөн:
- Еміне және оның нәтижелеріне әдіс-амалдарының айырмашылықтарымен бекітілетін аурулардың диагностикасы, алдын-алуы және еміне жалғыз көзқарасының жоқтығы;
- Өлім-жітімнің және асқынулар даму жиілігінің төмендеуіне әкелуге қабілетті емнің дәлелді нәтижелі әдістердің бары;

- Ятрогенді асқынулардың пайда болуының жоғары қауіптілігімен байланысты араласулардың болуы;
- Бұл тақырып бойынша Қазақстанда ұсыныстарды құрастыру сәтінде ДМ-ға негізделген КН және ДЕХ жоқ.
- КН және ДЕХ өндеудің басталуына дейін олардың мақсаты, қарастырылатын мәселелер шеңбері, сонымен қатар олардың тапсырыс берушілердің соңғы өніміне ұсынылатын талаптар сипатталынған болуы керек.
- Уақыттың қандай да бір кезеңінде ізделетін нозологиялардың көпшілігі бойынша республикалық бағыну ұйымдары және шетел мекемелерімен клиникалық нұсқаулар мен хаттамалар құрастырылған болатын. Олар бар құжаттар сапасында берілген және жергілікті шараларға бейімделуі мүмкін.

Ерекшеліктері.

- **Ерекшеліктері.** Жұмыстық топ басқа елде зерттеу өткізілген популяцияға қарағанда Қазақстан аумағындағы түрлі диагностикалық тестер және емдік шараларға әсер ететін биологиялық механизмдердің бар екендігін шешуі керек. Мысалы, Қазақстан популяциясында бейімделетін КН және ДЕХ құрастырылған популяцияларға қарағанда қандай да бір аурулардың басқа даму деңгейі, жыныстық-жастық немесе этникалық құрамы болуы мүмкін.

АЛЫНҒАН КН ЖӘНЕ ДЕХ САПАСЫН СЫНИ КӨЗБЕН БАҒАЛАУ

- Енгізу\шығарудың таңдалған критерийлеріне сәйкес мәліметтердің электрондық базасында іздестіруден және жарияланымдарды сұрыптаудан кейін табылған КН және ДЕХ сапасының (методология мен клиникалық мазмұнының) сыни көзбен бағалануы жүргізіледі. Бұл келесі себептердің күшіне байланысты:
- КН және ДЕХ – медициналық араласу формаларының бірі;
- Сапасыз КН және ДЕХ көптеген науқастарға едәуір қауіп төндіруі мүмкін;
- КН және ДЕХ пайдаланушылар (дәрігерлер, орташа медициналық қызметкерлер, науқстар) олардың жоғары сапасына сенуі керек;
- Кәсіби және үкіметтік емес құрылымдар тәжірибеге енгізуге ұсынас бұрын КН және ДЕХ-дың жоғары сапасына көздері жетуі.
- Сапаның бірлескен талдануы параметрлердің бірқатарын есепке алады: КН және ДЕХ-ды өңдеуде қолданылған методологияны, ұсыныстардың қорытынды варианты мазмұнының толықтылығы, құжаттың клиникалық мазмұнының сапасы , сонымен қатар КН және ДЕХ-ды тәжірибеде қолдана алу және тәжірибеге енгізумен байланысты факторлар.

Методологиялық сапаны жүйеленген бағалануы

- Осы мақсатпен КН және ДЕХ-ды бағалаудың түрлі құралдары қолданылады. Бірақ едәуір түсінікті Халықаралық сұраушысы AGREE (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation / Нұсқауларды Сараптау және Аттестациялау бойынша сұраушы) – халықаралық қауымдастықпен қабылданған, 13 еуропалық тілге (соның ішінде орыс) аударылған, КН және ДЕХ бағалауға арналған алғашқы құрал ДДҰ-нан мақұлдау алған, сонымен қатар Еуропаның Кеңесімен қолданылуға ұсынылған.
- AGREE қолдану жұмыстық топқа келесіге рұқсат береді:
- Бағаланып жатқан КН және ДЕХ оларға талап етілетін сапа критерийлеріне жауап беретініне көз жеткізу;

- Методологиялық сапаның критерийлері ретінде Торонтодағы Мак-мастер Дәлелді медицина университетінің (*McMaster University*) Канадалық ұсыныстарын қолдануға болады. .

- *КН және ДЕХ соңғы варианттарын қалыптастыру (шмай жазба варианттарын құрастыру)*

- *Бар КН және ДЕХ-дан ұсыныстарға формулировка беру.*

- Бар КН және ДЕХ-дың методологиялық және клиникалық сапасын сыни бағалау, іздестіруді өткізгеннен кейін жұмыстық топ сұрыпталатын КН және ДЕХ-дан қандай ұсыныстарды құрастырылатын құжаттың соңғы вариантына енгізу туралы шешім қабылдауы керек. Варианттар бірнеше болуы мүмкін:

1. Қандай да бір құжаттан барлық ұсыныстарды өзгеріссіз енгізу;

1. Жергілікті жағдайларда қолданыла алмайтын немесе дәлелдемеліліктің төмен деңгейімен сипатталатын ұсыныстарды алып тастау арқылы бір КН\ДЕХ-ды бейімдеу;
2. Жергілікті жағдайларда қолданыла алмайтын немесе дәлелдемеліліктің төмен деңгейімен сипатталатын ұсыныстарды алып тастау арқылы әдебиетті қосымша іздестіру үрдісінде құрастырылған ұсыныстарды енгізетін бір КН\ДЕХ-ды бейімдеу;
3. Бір құжатқа жинақталған бірнеше КН\ДЕХ-дан ең жақсы ұсыныстарды алу;
4. Әдебиетті қосымша іздестіру үрдісінде құрастырылған ұсыныстарды қосып, бір құжатқа жинақталған бірнеше КН\ДЕХ-дан ең жақсы ұсыныстарды алу;

- Өңделуі үрдісі кезінде қолданылған КН және ДЕХ мазмұны және методологияның сұрақтарына назар салу;
- Әрбір КН және ДЕХ сарапшыларымен қойылатын баға келіспеушіліктерді анықтауға және белгілі бір (едәуір даулы) сұрақтарды бөлшектеп талқылауда күшті жұмылдыруға көмектеседі;
- Жұмыстық топқа КН және ДЕХ өңдеу үрдісін жүйелеуге және құжаттауға рұқсат береді.
 - AGREE сұраушысы материалды және ұсыныстардың кейбір аспектілерін ұсынудың сапасын бағалауға рұқсат береді. Ол клиникалық ұсыныстардың күтілетін нәтижелілігінің, яғни қажетті нәтижеге жету мүмкіндігінің бағалануын қамтамасыз етеді. Сұраушы аурудың клиникалық соңына ұсыныстардың әсерін бағалауға рұқсат етпейді.

Өңделген КН және ДЕХ методологиялық және клиникалық мазмұнының сыртқы сараптамасы

- КН және ДЕХ құрастырылған проекттік үлгілерінің методологиялық және клиникалық мазмұнын бағалау басқарма ұйымда олардың толықтауы аяқталғаннан кейін сараптама кеңесімен немесе қажеттілігінде КН және ДЕХ өңдеу бойынша жұмыстық топтардың құрамына кіруі тиіс емес тәуелсіз сыртқы сарапшылармен тартылатын сараптама кеңесімен бағаланады. Методологиялық сапаны бағалау бойынша сараптама тобының құрамына мүмкіндігінше КН және ДЕХ-мен жұмыстың бұрынғы тәжірибесіне, сонымен қатар ДМ бойынша білім мен дағдыларға ие мамандар кіруі керек.

- Қорытынды бағалауды өткізудің маңызы келесімен түсіндіріледі:

- 1) Жұмыстық топ КН және ДЕХ құрастыру және апробациясы үрдісінде есепке алынбаған болуы мүмкін талаптар және дәледемелер бойынша, сонымен қатар енгізілген дәледемелердің альтернативті интерпретациясы бойынша қосымша ескертулер және ұсыныстарды алады;
- 2) Құрастырылған КН және ДЕХ бағасына қатысты басқа облыстардан мамандар тартылады, бұл пәнаралық анализдің аясында ұсыныстардың қорытынды варианттарының формасына әсер етуін рұқсат, бұл кейінгіде КН тәжірибелік енгізілуін жеңілдетеді.
- 3) өңделген КН және ДЕХ енгізуге арналған мүмкін бөгеттер қарастырылуы және талқылануы мүмкін.

Өңделген КН және ДЕХ бекіту

- Сарапшылармен қорытынды бағалаудың толықтауы және өткізілуі, сараптама кеңесі шешімдердің біреуін қабылдауы керек: оларды қолдау және бекітілуге ұсыну; белгілі бір деңгейлерді қайталап өту және кемшіліктерді болдырмау үшін толықтауды қайтару.
- Қолдаудан кейін диагностикалау мен емдеудің хаттамалары Қазақстан Республикасы территориясында қолданылуы үшін өкілетті өкілдің Бұйрығымен бекітіледі.
- Клиникалық нұсқаулар да ұсыныстық сипатқа ие және қатаң түрде атқарылуы үшін міндетті емес, жеке бұйрықтың басылымымен емес, өкілетті өкілдің Оқыту Кеңесінің қаулысымен бекітіледі. Бұл кезде клиникалық нұсқауларды енгізу республиканың барлық медициналық мекемелерде емес, мамандырылуы енгізілетін нұсқаулардың тақырыбына сәйкес келетін мекемелерде өткізген ұтымды.

ҚОРЫТЫНДЫ

- Дүниежүзілік тәжірибе көрсеткендей, диагностика мен емнің хаттамалары және клиникалық нұсқауларды өңдеу – салмақты міндет. Оны шешу тек нормативтік және ұйымдастырушылық өзгерістерді ғана емес, бар қарым-қатынастардың, медициналық қызметкерлердің менталитетінің бүкіл жүйесі сипатының өзгерістерді де талап етпейді. Бұл әдістемелік ұсыныстар ҚР денсаулық сақтау жүйесінде КН және ДЕХ енгізудің және қолданудың бүкіл методологиясын бөлшектеп баяндалған кейінгі жұмыстардың бүкіл тобында алғашқылардың бірі болып табылады.
- Қазақстан Республикасының денсаулық сақтауды реформалау және дамудың Мемлекеттік бағдарламасынан шығатын міндеттерге, халықаралық ұйымдардың талаптарымен, Қазақстан Республикасының ДСҰ-на жедел кіруімен байланысты, диагностикалау мен емдеу хаттамалары және клиникалық нұсқаулар Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінде медициналық көмек сапасын жоғарылатудың негізгі құралдарының бірі болуы керек.
- Қойылған міндеттердің жүзеге асуы қатаң әкімшілік әдістерден шығып кетуге рұқсат етеді және медициналық көмектің жақсаруына, бюджеттік қаржыны нәтижелі қолдану және атқаратын қызметтері үшін медициналық қызметкерлер жауапкершілігін жоғарылатуға арналған және медициналық көмекті жақсартуға бағытталған комплекстік жүйені құру.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- Основы доказательной медицины. Т. Гринхальх 2008 г
- Интернет көздері:
- www.google.ru
- www.yandex.ru
- Evidence-based guidelines: the theory and practice