

INSTRUMENT ZA  
PROCJENU VODILJA ZA ISTRAŽIVANJE I  
EVALUACIJU  
(APPRAISAL OF GUIDELINES  
FOR RESEARCH & EVALUATION -  
AGREE INSTRUMENT)

---

Kolaboracija AGREE

septembar 2001. godine



AGREE





## **AUTORSKA PRAVA I UMNOŽAVANJE**

Ovaj dokument je rezultat međunarodne saradnje. Može se umnožavati i koristiti u obrazovne svrhe, u programima osiguranja kvaliteta, te za kritičku procjenu vodilja za kliničku praksu. Ne može se koristiti u komercijalne svrhe ili za reklamiranje nekog proizvoda. U pripremi su odobrene verzije Instrumenta AGREE, koje nisu na engleskom jeziku i koje se moraju koristiti tamo gdje postoje. Dobrodošle su ponude za pomoć u prevođenju na druge jezike, pod uslovom da su u skladu s protokolom koji je izradila Kolaboracija AGREE.

### ***Poricanje odgovornosti***

Instrument AGREE je generičko sredstvo izrađeno, prije svega, s ciljem da pomogne onima koji razvijaju i koriste vodilje za kliničku praksu da procijene njihov metodološki kvalitet. Autori ne preuzimaju odgovornost za neadekvatnu upotrebu Instrumenta AGREE.

© *St George's Hospital Medical School*, London, juni 2001. godine

ISBN 1 8981 8321 X

### **Prijedlog navoda:**

*The AGREE Collaboration. Appraisal of Guidelines for REsearch & Evaluation (AGREE) Instrument.*

[www.agreecollaboration.org](http://www.agreecollaboration.org)

### ***Finansiranje:***

Razvoj Instrumenta AGREE uz pomoć novčanih sredstava programa EU, BIOMED2 (BMH4-98-3669).

### **Ukoliko želite detaljnije informacije o Instrumentu, kontaktirajte:**

Françoise Cluzeau  
Email: [f.cluzeau@sghms.ac.uk](mailto:f.cluzeau@sghms.ac.uk)

ili

Jako Burgers  
Email: [j.burgers@hsv.kun.nl](mailto:j.burgers@hsv.kun.nl)



## UVOD

### **Svrha Instrumenta AGREE**

Svrha Instrumenta za procjenu vodilja za istraživanje i evaluaciju (Instrumenta AGREE) jeste da obezbijedi okvir za ocjenu kvaliteta vodilja za kliničku praksu.

Vodilje za kliničku praksu su «sistematski razvijene izjave, čiji je cilj da pomognu liječniku i pacijentu pri donošenju odluka o odgovarajućoj zdravstvenoj zaštiti u specifičnim kliničkim okolnostima».<sup>1</sup> Njihova svrha je «da naprave eksplicitne preporuke, s nedvojbena namjerom da utječu na način rada kliničara».<sup>2</sup>

Kvalitetne kliničke vodilje podrazumijevaju naše pouzdanje da se na adekvatan način pristupilo potencijalnim pristranostima koje se javljaju prilikom razvoja vodilje, kao i to da su preporuke i interno i eksterno vjerodostojne i izvodljive u praksi. Taj proces podrazumijeva i to da se uzmu u obzir dobrobit, šteta i troškovi preporuka, kao i praktična pitanja u vezi s njima. Stoga procjena uključuje prosuđivanje metoda korištenih za razvoj vodilja, sadržaj konačnih preporuka i faktore koji se odnose na njihovo razumijevanje.

Instrument AGREE procjenjuje i kvalitet izvještavanja i kvalitet nekih aspekata preporuka. On daje procjenu prediktivne vrijednosti odnosno vjerovatnoću da će vodilje imati očekivani rezultat. On ne procjenjuje utjecaj vodilje na ishod koji se tiče pacijenta.

Većina kriterija koje Instrument AGREE sadrži bazirana je na teorijskim pretpostavkama, a ne na empirijskim dokazima. Kriteriji su razvijeni kroz rasprave istraživača iz nekoliko zemalja koje imaju obimno iskustvo i znanje o kliničkim vodiljama. Stoga bi Instrument AGREE trebalo posmatrati kao odraz *trenutnog* nivoa znanja iz te oblasti.

### **Koje vodilje Instrument AGREE može procjenjivati?**

AGREE Instrument je napravljen s ciljem procjene vodilja koje su razvile lokalne, regionalne, državne ili međunarodne grupe ili udružene vladine organizacije. Tu spadaju:

1. Nove vodilje
2. Postojeće vodilje
3. Ažurirane postojeće vodilje.

Instrument AGREE je generički i može se primijeniti na vodilje za bilo koju bolest, kao i dijagnozu, unapređenje zdravlja, tretman ili intervencije. Podesan je za vodilje predočene na papiru ili u elektronskoj formi.

<sup>1</sup> Lohr KN, Field MJ. A provisional instrument for assessing clinical practice guidelines. In: Field MJ, Lohr KN (eds). *Guidelines for clinical practice. From development to use*. Washington D.C. National Academy Press, 1992.

<sup>2</sup> Hayward RSA, Wilson MC, Tunis SR, Bass EB, Guyatt G, for the Evidence-Based Medicine Working Group. Users' guides to the Medical Literature. VIII. How to Use Clinical Practice Guidelines. A. Are the Recommendations Valid? *JAMA*, 1995;**274**, 570-574.

## **Ko može koristiti Instrument AGREE?**

Instrument AGREE mogu koristiti sljedeće grupe:

- i) *Uređivači politike*, kako bi im pomogao pri donošenju odluka o tome koje se vodilje mogu preporučiti za korištenje u praksi. U tim slučajevima, Instrument bi trebalo da bude dio zvaničnog procesa procjene.
- ii) *Grupe koje rade na razvoju vodilja*, kako bi mogli pratiti strukturiranu i krutu metodologiju tog razvoja, te kao sredstvo za samoprocjenu, s ciljem osiguranja valjanosti tih vodilja.
- iii) *Davaoci zdravstvenih usluga*, koji sami žele napraviti procjenu vodilja prije usvajanja preporuka.
- iv) *Edukatori ili profesori*, kako bi se pomoglo poboljšanju vještina kritičke procjene zdravstvenih profesionalaca.

## **Najvažnije reference**

Prilikom razvoja kriterija za Instrument AGREE korišteni su sljedeći izvori:

Lohr KN, Field MJ. A provisional instrument for assessing clinical practice guidelines. In: Field MJ, Lohr KN (eds). *Guidelines for clinical practice. From development to use*. Washington D.C. National Academy Press, 1992.

Cluzeau F, Littlejohns P, Grimshaw J, Feder G, Moran S. Development and application of a generic methodology to assess the quality of clinical guidelines. *International Journal for Quality in Health Care* 1999;**11**:21-28.

Grol R, Dalhuijzen J, Mookink H, Thomas S, Veld C, Rutten G. Attributes of clinical guidelines that influence use of guidelines in general practice: observational study. *BMJ* 1998;**317**:858-861.

Lohr KN. The quality of practice guidelines and the quality of health care. In: *Guidelines in health care. Report of a WHO Conference*. January 1997, Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 1998.

## UPUTSTVO ZA UPOTREBU

*Molimo vas da prije upotrebe Instrumenta AGREE pažljivo pročitate sljedeća uputstva*

### **1. Struktura i sadržaj Instrumenta AGREE**

AGREE se sastoji od 23 ključna pitanja organizirana u 6 domena. Svaki domen obuhvata zasebnu dimenziju kvaliteta vodilje.

**Obim i svrha** (stavke 1-3) se bavi općim ciljem vodilje, specifičnim kliničkim pitanjima i ciljanom populacijom pacijenata.

**Uključenost aktera** (stavke 4-7) se fokusira na stepen u kojem vodilja predstavlja mišljenje korisnika kojima je namijenjena.

**Preciznost razvoja** (stavke 8-14) se odnosi na procese koji su korišteni prilikom prikupljanja i objedinjavanja dokaza, te na metode formuliranja preporuka i njihovog ažuriranja.

**Jasnoća i predstavljanje** (stavke 15-18) se odnosi na jezik i formu vodilja.

**Primjenljivost** (stavke 19-21) se odnosi na moguće implikacije u organizacionom smislu, te u smislu ponašanja i troškova koji se vežu za primjenu vodilje.

**Uređivačka nezavisnost** (stavke 22-23) tiče se nezavisnosti preporuka i potvrde mogućeg sukoba interesa unutar grupe koja razvija vodilju.

### **2. Dokumentacija**

Procjenjivači će pokušati utvrditi sve informacije o procesu razvoja vodilje prije njene procjene. Te informacije mogu biti sadržane u istom dokumentu kao i preporuke ili mogu biti rezimirane u zasebnom tehničkom izvještaju, u objavljenim radovima ili u izvještaju o politici (npr. programu vodilje). Preporučujemo da u potpunosti pročitate vodilju i njenu prateću dokumentaciju prije nego što započnete s procjenom.

### **3. Broj procjenjivača**

Preporučujemo da svaku vodilju procjenjuju najmanje dva procjenjivača, a najbolje bi bilo četiri, što će povećati pouzdanost procjene.

### **4. Skala odgovora**

Svaka stavka se ocjenjuje u odnosu na četverostepenu skalu, koja se kreće od 4 »u potpunosti se slažem« do 1 »uopće se ne slažem« i sa dvije srednje vrijednosti: 3 »slažem se« i 2 »ne slažem se«. Skala mjeri u kojem je obimu kriterij (stavka) zadovoljen(a).

- Ako ste uvjereni da je kriterij u potpunosti zadovoljen, odgovorit ćete sa «u potpunosti se slažem».
- Ako ste uvjereni da kriterij nije uopće ispunjen ili ne postoje raspoložive informacije odgovorit ćete sa «uopće se ne slažem».
- Ako niste sigurni da je kriterij ispunjen, npr. informacije su nejasne ili ako samo neke od preporuka ispunjavaju kriterije, odgovorit ćete sa «slažem se» ili «ne slažem se», zavisno od nivoa u kojem mislite da su se vodilje pozabavile tim pitanjem.

## 5. Vodič za korisnike

U vodiču za korisnike smo obezbijedili dodatne informacije uz svaku stavku. Te informacije imaju za svrhu da vam pomognu u razumijevanju pitanja i koncepata kojima se određena stavka bavi. Molimo vas da pročitate te savjete pažljivo prije nego što budete dali svoj odgovor.

## 6. Komentari

Pored svake stavke se nalazi rubrika za komentare. Koristit ćete tu rubriku da pojasnite razloge svojih odgovora. Na primjer, možete se «uopće ne slagati» jer informacije nisu na raspolaganju, stavka nije primjenljiva, ili opisana metodologija u pratećem informativnom materijalu nije zadovoljavajuća. Prostor za dodatne komentare nalazi se na kraju Instrumenta.

## 7. Izračunavanje rezultata iz jednog domena

Rezultat u jednom domenu može se izračunati sabiranjem svih rezultata po individualnim stavkama u jednom domenu i standardiziranjem ukupnog zbira kao procenta maksimalnog rezultata za taj domen.

**Primjer:** Ako četiri procjenitelja daju sljedeće rezultate za domen 1 (Obim i svrha):

	Stavka 1	Stavka 2	Stavka 3	Ukupno
Ocjenjivač 1	2	3	3	8
Ocjenjivač 2	3	3	4	10
Ocjenjivač 3	2	4	3	9
Ocjenjivač 4	2	3	4	9
Ukupno	9	13	14	36

Maksimalni mogući rezultat  $t = 4$  (u potpunosti se slažem)  $\times 3$  (stavke)  $\times 4$  (ocjenjivača) = 48

Namanji mogući rezultat = 1 (uopće se ne slažem)  $\times 3$  (stavke)  $\times 4$  (ocjenjivača) = 12

Standardizirani rezultat domena će biti:

$$\frac{\text{dobiveni rezultat} - \text{min. moguci rezultat}}{\text{maks. moguci rezultat} - \text{min. moguci rezultat}} =$$
$$\frac{36 - 12}{48 - 12} = \frac{24}{36} = 0,67 \times 100 = 67\%$$

### Napomena:

Rezultati iz svih 6 domena su nezavisni i ne bi ih trebalo agregirati u pojedinačni rezultat kvaliteta. Iako rezultati pojedinih domena mogu biti korisni za poređenje vodilja i dati informacije prilikom donošenja odluke o tome da li koristiti ili preporučiti vodilju, nije moguće odrediti granicu rezultata domena koja bi određivala vodilju kao «dobru» ili «lošu».



## **8. Sveukupna procjena**

Odjeljak za sveukupnu procjenu nalazi se na kraju Instrumenta. Sadržava niz opcija: «u potpunosti preporučujem», «preporučujem (uz dodatke ili izmjene)», «ne preporučujem» i «nisam siguran (sigurna)». Sveukupna procjena iziskuje od procjenitelja da da svoj sud o kvalitetu vodilje, uzimajući u obzir svaki kriterij za procjenu.

**1. Opći cilj(evi) vodilje je (su) detaljno opisan(i).**

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1

uopće se ne  
slažem

***Komentari***

**2. Kliničko(a) pitanje(a) kojim(a) se vodilja bavi je (su) detaljno opisano(a).**

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1

uopće se ne  
slažem

***Komentari***

**3. Detaljno su opisani pacijenti za koje je vodilja namijenjena.**

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1

uopće se ne  
slažem

***Komentari***

# VODIČ ZA KORISNIKA

## OBIM I SVRHA

1. Odnosi se na potencijalni utjecaj vodilje na društvo i populaciju pacijenata. Opći cilj(evi) vodilje trebali bi biti detaljno opisani, a očekivane dobrobiti od vodilje po zdravlje bi trebale da budu specifične za taj klinički problem. Naprimjer, specifična izjava bi glasila:

- Prevencija (dugoročnih) komplikacija pacijenata sa diabetes mellitus-om;
- Smanjivanje rizika narednih vaskularnih događaja koji bi mogli uslijediti kod pacijenata koji je imao infarkt miokarda,
- Racionalno propisivanje antidepresiva, na isplativ (*cost-effective*) način.

2. Trebalo bi da je dat detaljan opis kliničkih pitanja kojima se vodilja bavi, što posebno vrijedi za ključne preporuke. (vidi stavku 17). Nastavljajući s primjerima koji su dati u pitanju 1:

- Koliko puta godišnje će se mjeriti HbA1c kod pacijenata sa diabetes mellitus-om?
- Koja će biti dnevna doza aspirina za pacijente sa dokazanim akutnim infarktom miokarda?
- Da li se selektivni serotonin *re-uptake* inhibitori (npr. *fluoxetine*) više isplate od tricikličkih antidepresiva kod pacijenata sa depresijom?

3. Trebalo bi da postoji jasan opis ciljne populacije na koju se vodilja odnosi. Opis može sadržavati: životnu dob, pol, klinički opis, kao i druge postojeće bolesti. Naprimjer:

- Vodilja za tretman diabetes mellitus-a uključuje samo pacijente sa inzulin neovisnim dijabetesom, a isključuje pacijente s pratećom kardiovaskularnom bolesti.
- Vodilja za tretman depresije uključuje samo pacijente s velikom depresijom, u skladu sa DSM-IV kriterijima, a isključuje pacijente sa psihotičnim simptomima i djecu.
- Vodilja za skrining karcinoma dojke uključuje samo žene između 50 i 70 godina starosti, koje nemaju anamnezu karcinoma kao ni porodičnu anamnezu karcinoma dojke.

## UKLJUČENOST AKTERA

4. U grupu koja razvija vodilje uključeni su pojedinci iz svih relevantnih profesionalnih grupa.

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

5. Traženo je mišljenje pacijenata, kao i njihovi prioriteti.

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

6. Ciljni korisnici vodilja su jasno definirani.

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

7. Vodilja je testirana među ciljnim korisnicima.

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

## UPUTSTVO ZA KORISNIKA

### UKLJUČENOST AKTERA

4. Ova tačka se odnosi na profesionalce koji su uključeni u neke etape razvojnog procesa. To mogu biti: članovi savjetodavne grupe, istraživački tim uključen u odabir i pregled / ocjenu dokaza i pojedince koji rade na uobličavanju završnih preporuka. Ova tačka isključuje pojedince koji vrše vanjsku procjenu vodilje (vidi stavku 13). Trebalo bi da su date informacije o sastavu, disciplinama i relevantnoj stručnosti grupe koja razvija vodilju.

5. Za razvoj kliničke vodilje trebalo bi koristiti informacije o iskustvima pacijenata sa zdravstvenom zaštitom, kao i informacije koje se odnose na njihova očekivanja od zdravstvene zaštite. Postoje različite metode korištenja stajališta pacijenata prilikom razvijanja vodilje. Naprimjer, grupa za razvoj bi u svoj rad mogla uključiti predstavnike pacijenata, mogle bi se dobiti informacije od pacijenata putem intervjua, ili bi se mogao uzeti u obzir pregled literature o iskustvima pacijenata. Trebalo bi da postojate dokazi koji potvrđuju da se slijedio taj proces.

6. U vodiljama bi trebalo biti jasno navedeno ko su ciljni korisnici, tako da oni odmah mogu utvrditi da li je vodilja relevantna za njih. Naprimjer, ciljna grupa korisnika za vodilju za lumbalnu bol može uključivati liječnike opće prakse, neurologe, ortopedske hirurge, reumatologe i fizioterapeute.

7. Prije objavljivanja vodilje, trebalo bi ispitati da li je ona valjana među krajnjim korisnicima kojima je namijenjena. Naprimjer, vodilja može biti ispitana u jednoj ili nekoliko ambulanti opće prakse ili u bolnicama. Taj bi proces trebao biti dokumentiran.

**8. U traženju dokaza su korištene sistematske metode.**

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

**9. Kriteriji za odabir dokaza su jasno opisani.**

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

**10. Metode korištene za formuliranje preporuka su jasno opisane.**

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

**11. Prilikom formuliranja preporuka razmotrene su dobrobiti po zdravlje, nuspojave i rizik.**

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

## UPUTSTVO ZA KORISNIKA

### PRECIZNOST RAZVOJA

8. Trebalo bi da su dati detalji strategije koja je korištena za pretraživanje dokaza, uključujući izraze korištene za pretraživanje, izvore koji su konsultirani, kao i datume kad je literatura pretražena. Izvori mogu uključivati elektronsku bazu podataka (npr. MEDLINE, EMBASE, CINAHL), baze podataka za sistematske preglede (npr. Cochrane Library, DARE), manuelnu pretragu časopisa, pregled zapisnika sa kongresa i druge vodilje (npr. US National Guideline Clearinghouse, the German Guidelines Clearinghouse).

9. Trebalo bi da su dati kriteriji za uključenje / isključenje dokaza utvrđenih pretraživanjem. Ti kriteriji bi trebalo da su jasno opisani, zajedno s razlozima za uključenje i isključenje dokaza. Naprimjer, autori vodilje mogu odlučiti da uključe samo dokaze iz randomiziranih kliničkih istraživanja, a isključe članke koji nisu pisani na engleskom jeziku.

10. Trebalo bi da postoji opis metoda korištenih za formuliranje preporuka kao i opis donošenja konačnih odluka. Metode uključuju, naprimjer sistem glasanja, te zvanične tehnike postizanja konsenzusa (tehnike *Delphi*, *Glaser*). Trebalo bi da su jasno navedena područja u kojima nije postignut dogovor, kao i metode njihovog rješavanja.

11. Vodilja bi trebalo da razmotra dobrobiti po zdravlje, nuspojave i rizike u vezi s preporukama. Naprimjer, vodilja za tretman karcinoma dojke može uključivati diskusiju o općim efektima na *različite* konačne ishode. To mogu biti: preživljavanje, kvalitet života, nepovoljni efekti, tretman simptoma ili diskusija o poređenju jednog načina tretmana s drugim. Trebalo bi da postoje dokazi o tome da su ta pitanja razmotrena.

12. Postoji jasna veza između preporuka i dokaza koji im idu u prilog.

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

13. Prije objavljivanja, vodilja je prošla vanjski pregled od strane eksperata.

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

14. Navedena je procedura za ažuriranje vodilje.

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*

## JASNOĆA I PREDSTAVLJANJE

15. Preporuke su specifične i nedvosmislene.

u potpunosti se  
slažem

4	3	2	1
---	---	---	---

uopće se ne  
slažem

*Komentari*



## VODIČ ZA KORISNIKA

12. Trebalo bi da postoji izričita veza između preporuka i dokaza na kojima se one zasnivaju. Svaka preporuka bi trebalo da je povezana sa listom referenci na kojima se zasniva.

13. Vodilja bi trebalo da prođe vanjski pregled prije nego što bude objavljena. Ocjenjivači ne bi trebalo da budu članovi grupe za razvoj, koja bi trebalo da uključuje nekoliko eksperata iz kliničkih oblasti, kao i nekoliko eksperata za metodologiju. Također, mogu biti uključeni i predstavnici pacijenata. Trebalo bi da je predstavljen opis metodologije korištene za obavljanje vanjskog pregleda, koji može sadržavati listu ocjenjivača i njihov međusobni odnos.

14. Vodije bi trebalo da budu odraz aktuelnih istraživanja. Trebalo bi da postoji jasna izjava o proceduri za ažuriranje vodilje. Naprimjer, dat je vremenski okvir ili stalni panel redovno dobiva ažurirane rezultate pretraživanja literature i vrši neophodne izmjene.

### JASNOĆA I PREDSTAVLJANJE

15. Preporuka bi trebalo da daje konkretan i precizan opis tretmana koji je podesan u određenoj situaciji i za koju grupu pacijenata, na osnovu onoga što dokazni materijal dozvoljava.

- Primjer specifične preporuke je: Antibiotici će se propisivati djeci od dvije ili više godina s akutnom upalom srednjeg uha ako se žale na bolove duže od tri dana ili ako se žale i poslije konsultacije s liječnikom, uprkos adekvatnom tretmanu s analgeticima. U tom slučaju će se dati *amoxycillin* u trajanju od 7 dana (s preporučenom shemom doziranja).
- Primjer nejasne preporuke je: Antibiotici su indicirani u slučajevima s abnormalnim tokom ili u slučaju komplikacija.

Ipak, dokaz nije uvijek jasan i može postojati nedoumica oko toga koji je tretman najbolji. U tom slučaju, ta neizvjesnost bi trebalo da bude navedena u vodilji.

**16. Jasno su predstavljene različite mogućnosti dijagnostike i liječenja tog stanja.**

u potpunosti se slažem 

4	3	2	1
---	---	---	---

 uopće se ne slažem

**Komentari**

**17. Ključne preporuke se mogu lako prepoznati.**

u potpunosti se slažem 

4	3	2	1
---	---	---	---

 uopće se ne slažem

**Komentari**

**18. Uz vodilju su priloženi dodatni materijali koji olakšavaju njenu primjenu.**

u potpunosti se slažem 

4	3	2	1
---	---	---	---

 uopće se ne slažem

**Komentari**

## PRIMJENLJIVOST

**19. Raspravljalo se o mogućim organizacionim preprekama prilikom primjene preporuka.**

u potpunosti se slažem 

4	3	2	1
---	---	---	---

 uopće se ne slažem

**Komentari**

## UPUTSTVO ZA KORISNIKA

**16.** Vodilja bi trebalo da razmotri moguće opcije za skrining, prevenciju, dijagnozu ili tretman stanja za koje je namijenjena. Te moguće opcije će biti jasno predstavljene u vodilji. Naprimjer, preporuka za tretman depresije može sadržavati sljedeće:

- a. Tretman sa tricikličkim antidepresivima
- b. Tretman s inhibitorima serotonina
- c. Psihoterapiju
- d. Kombinaciju farmakološke (terapije lijekovima) i psihološke terapije

:

**17.** Korisnici bi trebalo da su u mogućnosti da lako pronađu najbitnije preporuke. Te preporuke daju odgovore na glavna klinička pitanja koje vodilja obuhvata. One mogu biti utvrđene na različite načine, naprimjer, mogu biti sumirane i uokvirene, napisane masnim slovima, podvučene ili predstavljene kao tabele ili algoritmi.

.

**18.** Da bi vodilja bila efikasna potrebno ju je diseminirati i implementirati zajedno s dodatnim materijalima, kao što su naprimjer, kratki pregled ili brzi referentni priručnik, edukativni materijal, leci za pacijente, kompjuterska podrška, koje bi trebalo napraviti zajedno s vodiljom.

.

## PRIMJENLJIVOST

**19.** Primjena vodilje može iziskivati izmjene trenutne organizacije zdravstvene zaštite unutar službe ili doma zdravlja, što bi moglo predstavljati prepreku za njeno korištenje u svakodnevnoj praksi. Trebalo bi razmotriti bilo kakve organizacijske izmjene koje mogu biti potrebne da bi se preporuke primijenile, naprimjer:

- i. Vodilja za moždani udar može preporučivati njegu koja iziskuje koordiniranje unutar jedinice za moždani udar i službe za moždani udar.
- ii. Vodilja za dijabetes u primarnoj zdravstvenoj zaštiti može iziskivati da pacijenti dolaze na pregled i kontrole u ambulantu za dijabetes.

:

**20. Razmotrene su potencijalne implikacije primjene preporuka na troškove.**

u potpunosti se slažem 

4	3	2	1
---	---	---	---

 uopće se ne slažem

*Komentari*

**21. U vodilji su predstavljeni ključni kriteriji za pregled s ciljem praćenja i/ili provjere kvaliteta.**

u potpunosti se slažem 

4	3	2	1
---	---	---	---

 uopće se ne slažem

*Komentari*

## IZDAVAČKA NEZAVISNOST

**22. Vodilja je izdavački neovisna o tijelu koje je finansira.**

u potpunosti se slažem 

4	3	2	1
---	---	---	---

 uopće se ne slažem

*Komentari*

**23. Zabilježeni su sukobi interesa članova grupe za razvoj vodilje.**

u potpunosti se slažem 

4	3	2	1
---	---	---	---

 uopće se ne slažem

*Komentari*

## VODIČ ZA KORISNIKA

20. Primjena preporuka može iziskivati dodatna sredstva. Naprimjer, može se ukazati potreba za osobljem koje je više specijalizirano, novom opremom, te skupim tretmanom medikamentima. To može imati određene finansijske implikacije na budžete zdravstvene zaštite. U vodilji bi trebalo razmotriti njen potencijalni utjecaj na resurse.

21. Mjerenje pridržavanja vodilje može unaprijediti njenu upotrebu. To iziskuje jasno definiranje kriterija za pregled koji proističu iz ključnih preporuka u vodilji. Njih bi trebalo izložiti u vodilji. Primjeri kriterija za pregled su:

- Vrijednost Hba1c bi trebalo da bude manja od 8,0%
- Vrijednost dijastolnog krvnog tlaka bi trebalo da bude manja od 95 mm Hg
- Ako tegobe tokom akutne upale srednjeg uha traju duže od 3 dana, treba propisati *amoxicillin*.

### IZDAVAČKA NEZAVISNOST

22. Neke vodilje se razvijaju zahvaljujući vanjskom finansiranju (npr. finansiranje od strane vlade, dobrotvornih organizacija, farmaceutske kompanije). Podrška se može sastojati od finansijskog doprinosa cijelom razvoju ili jednom njegovom dijelu, npr. štampanju vodilje. Trebalo bi da postoji izričita izjava da mišljenja ili interesi tijela koje je finansiralo razvoj nisu imali utjecaja na konačne preporuke.

**Napomena: Ako je naznačeno da je vodilja razvijena bez vanjskog finansiranja, odgovorite sa «u potpunosti se slažem».**

23. Mogu postojati okolnosti u kojima članovi grupe koja razvija vodilju imaju sukobe interesa. Naprimjer, to bi važno bilo za člana grupe koja razvija vodilju čije istraživanje na temu kojom se vodilja bavi također finansira i farmaceutska kompanija. Trebalo bi stajati izričita izjava u kojoj su se svi članovi grupe izjasnili o tome da li kod njih postoji sukob interesa.



## Sveukupna procjena

Da li biste preporučili ovu vodilju za primjenu u praksi?

U potpunosti je preporučujem

Preporučujem je (pod uvjetom ili uz izmjene)

Ne bih je preporučio/preporučila

Nisam siguran/sigurna