Název KDP

Adaptovaný doporučený postup…. (doplňte zkrácený název zdrojového/zdrojových KDP)

|  |  |
| --- | --- |
| Autoři: | Garant, pracovní tým, metodici |
| Verze: | 1.0 |
| Datum: | DD. MM. RRRR |

# Základní informace o KDP

**Administrativní číslo:** KDP-AZV-číslo

**Název:** doplnit název

**Kategorie/typ:**

Procesní postup ve zdravotnictví

Organizační postup ve zdravotnictví

Klinický doporučený postup

Doporučený postup pro veřejné zdravotnictví

**Diagnózy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kód(y) MKN10 | Popis |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Klíčová slova (MeSH):** min 5, max. 10

**Kolektiv tvůrců:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Jméno | Podpis |
| Garant |  |  |
| Pracovní tým |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Metodik |  |  |
|  |  |  |

**Členové panelu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno | Specializace | Podpis |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Datum podání návrhu:** DD. MM. RRRR

**Předpokládaný termín dokončení:** DD. MM. RRRR

**Předpokládaný termín schválení MZ:** DD. MM. RRRR

**Doporučený termín aktualizace:** DD. MM. RRRR

**Předložil garant (jméno, podpis):** Jméno, podpis

Obsah

[Základní informace o KDP 2](#_Toc94612806)

[Souhrn doporučení 5](#_Toc94612807)

[Východiska 6](#_Toc94612808)

[Guideline (klinické) otázky/oblasti 7](#_Toc94612809)

[Vylučovací a zahrnující kritéria ve formátu PICO 8](#_Toc94612810)

[Vyhledávání existujících relevantních KDP 9](#_Toc94612811)

[Kritické hodnocení existujících KDP 11](#_Toc94612812)

[Rozhodování o přijetí doporučení a základní popis metodiky adaptovaných KDP 12](#_Toc94612813)

[Doporučení 13](#_Toc94612814)

[Informace pro pacienty 15](#_Toc94612815)

[Doporučení pro praxi – personální a materiální vybavení 16](#_Toc94612816)

[Poznámka autorů KDP ke klinickým doporučením 16](#_Toc94612817)

[Doporučení pro další výzkum 16](#_Toc94612818)

[Další doplňující informace 16](#_Toc94612819)

[Seznam použité literatury a zdrojů 17](#_Toc94612820)

[Přílohy 18](#_Toc94612821)

# Souhrn doporučení

## Klinická otázka 1:

## Klinická otázka 2:

Tato část by měla obsahovat souhrn všech doporučení z KDP ve formě klinická otázka a doporučení (v tabulce, včetně úrovně důkazů, síly doporučení a transformace na GRADE).

Doplňte text a vymažte instrukce.

# Východiska

*Tato část by měla zahrnovat popis onemocnění, chorobného stavu (dle obecně uznávaných a platných mezinárodních klasifikací v jejich platné podobě MKN, MKF apod.), diagnostiku a léčbu. Zároveň by v této části měl být specifikován druh cílového zdravotnického zařízení (poskytovatele zdravotních služeb) a formy zdravotních služeb, pro něž bude doporučení zpracováno, včetně určení zdravotnického pracovníka, kterého se doporučení týká s příslušnou specializací ve specializačním oboru dle zákona č. 372/2011 Sb., část první § 2. V této části je klíčové zdůraznit a obhájit VÝZNAM A NUTNOST nového KDP v dané oblasti (na základě provedeného vstupního vyhledávání), z hlediska kontextu s klinickou praxí, kulturou a tradicemi, zdravotní politiky vzhledem k současnému poznání.*

Doplňte text (maximálně 5 000 znaků) a vymažte instrukce.

# Guideline (klinické) otázky/oblasti

*Cílem guideline (klinické) otázky či oblasti je, na základě existujícího zdravotnického problému, jasně, přiléhavě a jednoznačně formulovat zodpověditelnou otázku nebo vymezit oblast pomocí nástroje EBM PICO (P – Problém/Populace/ Pacient, I – Intervence, C – Komparace, O – Výstupy).*

Doplňte text (maximálně 300 znaků) a vymažte instrukce.

# Vylučovací a zahrnující kritéria ve formátu PICO

*Vylučovací a zahrnující kritéria a jejich formát se od sebe budou významně lišit podle zvoleného typu vědeckých důkazů, a tedy podle zvoleného nástroje PICO/PICo/PIRD/atd. Obecně je však nezbytné detailně rozpracovat guideline (klinickou) otázku či oblast a naprosto jasně specifikovat, jaké vědecké důkazy budou do KDP zahrnuty a jaké budou vyloučeny. Ve většině případů lze vycházet z nejčastěji používaného nástroje PICO.*

## Klinická (guideline) otázka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **P** | **Populace/Pacient** | *Specifikujte pacienty/populaci dle věku, pohlaví, etnika, popř. přítomnosti nějakého zdravotnického problému či rizikových faktorů. Dále pak specifikujte, zda budou některé problémy či pacienti vyloučeni*  Doplňte text a vymažte instrukce. |
| **I** | Intervence  (Expozice/Indexní test) | *Specifikujte intervenci ve smyslu léčby nebo postupu, který bude zahrnut. (popř. se může jednat o specifikaci expozice rizikovému faktoru či testování použití diagnostického testu)*  Doplňte text a vymažte instrukce. |
| **C** | Komparace | *Většinou se používá standardní péče, léčba, postup. Zde je třeba popsat, co je myšleno standardní péčí. Jiný či alternativní postup bude zahrnut nebo vyloučen, jaké musí mít takový postup pro zahrnutí parametry?*  Doplňte text a vymažte instrukce. |
| **O** | **Výstupy** | *Popište primární a sekundární výstupy (např. mortalita, kvalita života, snížení tělesné hmotnosti, popř. diagnostická přesnost atd.)*  Doplňte text a vymažte instrukce. |

## Klinická (guideline) otázka

# Vyhledávání existujících relevantních KDP

*Popište vyhledávací strategii a zakřížkujte prohledané zdroje. Před samotnou tvorbou nového KDP, je nutné zjistit, zda již existuje relevantní KDP vzhledem k vytvořené klinické otázce/klinickým otázkám, a to jak v České republice, tak i v zahraniční. Guideline (klinická) otázka/oblast je převedena do vyhledávací strategie a provede se vyhledávání existujících KDP na stránkách tvůrců KDP a na PubMed (viz níže) (Klugar et al., 2018).*

Doplňte text a vymažte instrukce.

## Zdroje vyhledávací strategie

The GIN international guideline library and registry of guidelines in development

BIGG international database of GRADE guidelines

ECRI Guidelines Trust

Guideline Central

Epistemonikos GRADE guidelines repository

MAGICapp

DynaMed

National Institute for Health and Care Excellence (NICE) website

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)

World Health Organization (WHO)

CPG Infobase: Clinical Practice Guidelines

The Canadian Task Force on Preventive Health Care

Health Quality Ontario

British Columbia Guidelines

National Patient Safety Office, Ireland

Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI)

Belgian Health Care Knowledge Centre

Haute Autorité de Santé (HAS)

Sundhedsstyrelsen

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

GuíaSalud, organismo del Sistema Nacional de Salud

The Norwegian Institute of Public Health

OSTEBA, Basque Office for Health Technology Assessment

SNLG dell´Istituto Superiore di Sanità

Domus medica Belgie

Ministerio de Salud Chile

KNGF, Royal Dutch Society for Physical Therapy

EsSalud Peru

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), Mexico

National Health and Medical Research Council, Australia

Canadian Agency for Drugs and Technology in Health

PubMed

## Výsledek vyhledávání

existuje relevantní KDP

je kvalitní po hodnocení nástroji AGREE II (Příloha A)

→ adaptace KDP pomocí standardizovaného nástroje ADAPTE (Líčeník, Kurfürst, & Ivanová, 2013)

není kvalitní po hodnocení nástroji AGREE II (Příloha A)

existuje relevantní a kvalitní systematické review\*

→ update systematického review a tvorba nového KDP

neexistuje relevantní a kvalitní systematické review\*

→ tvorba nového KDP

neexistuje relevantní KDP

existuje relevantní a kvalitní systematické review\*

→ update systematického review a tvorba nového KDP

neexistuje relevantní a kvalitní systematické review\*

→ tvorba nového KDP

*\* Provede se vyhledání systematického review v platformě EPISTEMONIKOS a v případě jeho dostupnosti následné zhodnocení standardizovaným nástrojem dle metodiky KDP*

# Kritické hodnocení existujících KDP

*Kritické hodnocení existujících KDP zahrnuje: hodnocení kvality, aktuálnosti, obsahu, shody a přijatelnosti/použitelnosti všech doporučení ve zdrojovém KDP.*

***Hodnocení kvality:*** *kvalitu zdrojového KDP zhodnoťte pomocí standardizovaného nástroje AGREE II (viz Příloha A). Hodnocení kvality musí provést minimálně 2 (optimálně 4) hodnotitelé nezávisle na sobě. Posléze se vypočítá výsledné skóre (Consortium, 2016). V příloze doložte výsledek hodnocení kvality.*

***Hodnocení aktuálnosti:*** *zhodnoťte aktuálnost zdrojového KDP, dále pak způsob a frekvenci jeho aktualizace.*

***Hodnocení obsahu:*** *V případě, že zvažujete adaptaci doporučení z více než jednoho zdrojového KDP, vytvořte „matici“ doporučení ze všech relevantních zdrojových KDP (viz Příloha B) a porovnejte obsah.*

***Hodnocení shody*** *mezi a) vyhledávací strategií a výběrem důkazů podporujících doporučení, a) vybranými důkazy a tím, jak tvůrci tyto důkazy shrnují a interpretují; c) interpretací důkazů a doporučeními. V případě, že zvažujete adaptaci doporučení z více než jednoho zdrojového KDP, použijte nástroj k hodnocení shody mezi důkazy, interpretací a doporučeními (viz Příloha C).*

***Hodnocení přijatelnosti a použitelnosti doporučení****: zhodnoťte, a) zda by doporučení mělo být zavedeno do praxe (přijatelnost) a 2) zda je organizace nebo skupina schopná doporučení zavést do praxe (použitelnost). K hodnocení přijatelnosti a použitelnosti můžete použít hodnotící tabulku (viz Příloha D).*

Doplňte text a vymažte instrukce.

# Rozhodování o přijetí doporučení a základní popis metodiky adaptovaných KDP

*Rozhodování a výběr mohou mít podobu následujících pěti možností:*

1. ***ODMÍTNUTÍ celého doporučeného postupu:*** *Po přezkoumání všech hodnocení se panel rozhodne odmítnout celý doporučený postup. Rozhodnutí by mělo být založeno na tom, jak panel zváží hodnocení (např. nízká bodová hodnocení AGREE II, doporučený postup je zastaralý nebo doporučení se nevztahují na kontext panelu).*
2. *PŘIJETÍ celého doporučeného postupu a všech jeho doporučení: Po přezkoumání všech hodnocení panel přijme doporučený postup v jeho stávající podobě.*
3. ***PŘIJETÍ shrnutí důkazů v doporučeném postupu:*** *Po přezkoumání všech hodnocení se panel rozhodne přijmout popis důkazů (nebo jeho části), ale odmítnout interpretaci důkazů a doporučení.*
4. ***PŘIJETÍ specifických doporučení:*** *Po přezkoumání doporučení v doporučeném postupu nebo doporučených postupech se panel rozhodne, která doporučení přijme, a která odmítne (např. doporučení vyžadující značné úpravy by byla odmítnuta), což může být u jednoho nebo více doporučených postupů.*
5. ***MODIFIKACE specifických doporučení****: Po přezkoumání doporučení v doporučeném postupu nebo doporučených postupech se panel rozhodne, která jsou přijatelná, ale vyžadují úpravy (např. k původnímu doporučení mohou být přidána nová data nebo mohou být změněny formulace, aby lépe odrážely kontext panelu).*

*Vaše rozhodnutí o přijetí celého KDP / přijetí pouze některých doporučení / modifikaci některých KDP zdůvodněte a podložte nejlepšími dostupnými vědeckými důkazy a zároveň konsensem panelu (podrobněji níže).*

*Do této části také zařaďte stručný popis metodiky a metodologie tvorby zdrojového/zdrojových KDP.*

*(Popište proces tvorby klinické otázky a zahrnujících a vylučujících kritérií, popis vyhledávací strategie, popis analýzy relevance dohledaných důkazů, popis hodnocení metodologické kvality zahrnutých důkazů a popis tvorby doporučení – metoda GRADE nebo jiná metoda).*

***Upozornění:*** *Při úpravách existujících doporučených postupů nebo doporučení je potřeba dávat pozor, aby doporučení nebyla natolik změněna, že už nejsou v souladu s důkazy, na kterých by měla být založena. Jakákoli modifikace doporučení musí být dostatečně zdůvodněna a podložena nejlepšími dostupnými vědeckými důkazy (Collaboration, 2009).*

Tabulka 1. Klasifikace jistoty důkazů dle GRADE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kvalita důkazů** | **Vysvětlení** | **Symbol** |
| Vysoká kvalita/high | Další výzkum **velmi nepravděpodobně** změní spolehlivost odhadu účinnosti. | **⊕⊕⊕⊕** |
| Střední kvalita/moderate | Další výzkum **pravděpodobně** může mít vliv na spolehlivost odhadu účinnosti a může změnit odhad. | **⊕⊕⊕⊖** |
| Nízká kvalita/low | Další výzkum **velmi pravděpodobně** bude mít důležitý vliv na spolehlivost odhadu a pravděpodobně změní odhad. | **⊕⊕⊖⊖** |
| Velmi nízká kvalita/very low | Jakýkoliv odhad účinnosti je **velmi nespolehlivý**. | **⊕⊖⊖⊖** |

Tabulka 2. Klasifikace síly a formulace doporučení dle GRADE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Síla doporučení** | **Symbol** | **Způsob vyjádření** |
| Silné doporučení PRO | **↑↑** | **doporučeno udělat** |
| Slabé/podmíněné doporučení PRO | **↑?** | **navrženo udělat** |
| Slabé/podmíněné PROTI | **↓?** | **navrženo nedělat** |
| Silné doporučení PROTI | **↓↓** | **doporučeno nedělat** |

Doplňte text a vymažte instrukce.

# Doporučení

***Evidence-based doporučení versus konsensus-based doporučení:*** *každé doporučení by mělo být založeno na nejlepších dostupných důkazech. Tzn., pokud existují kvalitní vědecké důkazy relevantní ke guideline (klinické) otázce, doporučení by mělo být formulováno na podkladě jejich výsledků. V případě, že neexistují žádné vědecké důkazy relevantní nebo i nepřímo relevantní ke guideline (klinické) otázce, představuje konsensus expertů nejlepší dostupný důkaz. Nicméně, i proces konsensu expertů by měl být proveden standardně, např. DELPHI metodou nebo dle přístupu „GRADE consensus“. DELPHI metoda probíhá formou tříkolového sběru dat a je velmi časově i technicky náročná. Doporučujeme v tomto případě použít přístup GRADE working group, který spočívá v tom, že každý člen pracovního týmu popíše svou zkušenost (case) v rozsahu cca jedna A4 a se svým podpisem tyto informace předá v dostatečném časovém předstihu před zasedáním panelu. Panel se potom rozhodne na základě shody. Nicméně, všechny podepsané „casy“ tvoří součást příloh KDP, aby bylo transparentní, na základě čeho se panel pro dané doporučení rozhodl.*

*Jednotlivá doporučení prezentujte pro každou guideline (klinickou) otázku/oblast zvlášť v jednotné struktuře:*

* *guideline (klinická) otázka nebo oblast,*
* *PICO,*
* *doporučení formou tabulky, obsahující úroveň nejlepšího dostupného vědeckého důkazu, text doporučení a jeho sílu.*

*Silné doporučení PRO (doporučeno udělat) ⊕⊕⊕⊕*

*Slabé doporučení PRO (navrženo udělat) ⊕⊕⊕⊖*

*Slabé doporučení PROTI (navrženo nedělat) ⊕⊕⊖⊖*

*Silné doporučení PROTI (doporučeno nedělat) ⊕⊖⊖⊖*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Doporučení/Prohlášení** | ***Původní znázornění*** | | **GRADE** | |
| **Úroveň** | **Síla** | **Úroveň** | **Síla** |
| Text doporučení |  |  |  |  |

* *k prezentaci doporučení je vhodné využít volně dostupný software GRADEpro a vytvořit tzv. souhrny vědeckých důkazů.*
* *každé doporučení je vhodné okomentovat a dovysvětleno formou textu.*

*Ad 2)* ***Adopce / přijetí celého KDP****: v případě adopce KDP přijímáte veškerá doporučení zdrojového KDP beze změn. Ke stávajícím doporučením pouze doplňte/přeložte PICO. V případě, že doporučení ve zdrojovém KDP nejsou prezentována adekvátně ve formě tabulky, doporučujeme k jejich prezentaci využít software GRADEpro.*

*Ad 4)* ***PŘIJETÍ specifických doporučení****: adopci pouze některých doporučení je třeba zdůvodnit (např. relevance pouze některých doporučení zdrojového KDP ke guideline (klinickým) otázkám českého KDP) a podložit (např. v případě, že některá doporučení není možná aplikovat v českém zdravotnickém systému). Odůvodnění musí být podložena nejlepšími dostupnými vědeckými důkazy a konsensem panelu.*

*Ad 5)* ***MODIFIKACE specifických doporučení****: jakoukoli úpravu doporučení je nutné dostatečně zdůvodnit a podložit (např. v případě, že doporučení není možné v původní podobě aplikovat v českém zdravotnickém systému). Úprava musí být podložena nejlepšími dostupnými vědeckými důkazy a konsensem panelu.*

*Upozornění: Doporučení ve zdrojových KDP, která jsou založená na aktuálních a kvalitních vědeckých důkazech, nedoporučujeme modifikovat. Modifikace je možná pouze v případě existence novější a kvalitnější studie, která by vyvrátila stávající doporučení. Doporučení, která jsou založena na konsensu expertů, u nichž není transparentně dokumentováno, jak bylo tohoto konsensu dosaženo, lze modifikovat za podmínek dodržení výše uvedeného postupu.*

Doplňte text a vymažte instrukce.

# Informace pro pacienty

*Doporučení pro pacienty by mělo být založeno na doporučeních adoptovaného/adaptovaného KDP. Ke každému doporučení pro pacienty uveďte i stupeň doporučení dle systému GRADE:*

*Silné doporučení PRO (doporučeno udělat) ⊕⊕⊕⊕*

*Slabé doporučení PRO (navrženo udělat) ⊕⊕⊕⊖*

*Slabé doporučení PROTI (navrženo nedělat) ⊕⊕⊖⊖*

*Silné doporučení PROTI (doporučeno nedělat) ⊕⊖⊖⊖*

Doplňte text a vymažte instrukce.

# Doporučení pro praxi – personální a materiální vybavení

*Uveďte, jakým způsobem ovlivní výsledky současnou praxi v konkrétní oblasti. Ke každému doporučení uveďte i stupeň doporučení dle systému GRADE (viz výše).*

*Silné doporučení PRO (doporučeno udělat) ⊕⊕⊕⊕*

*Slabé doporučení PRO (navrženo udělat) ⊕⊕⊕⊖*

*Slabé doporučení PROTI (navrženo nedělat) ⊕⊕⊖⊖*

*Silné doporučení PROTI (doporučeno nedělat) ⊕⊖⊖⊖*

Doplňte text a vymažte instrukce.

# Poznámka autorů KDP ke klinickým doporučením

*Uveďte doporučení a opatření pro stávající zdravotní politiku, jejichž realizace umožní dostupnost péče dle vytvořeného KDP (legislativní limitace, úhradové limitace, limitované odborné kapacity atd.).*

*Silné doporučení PRO (doporučeno udělat) ⊕⊕⊕⊕*

*Slabé doporučení PRO (navrženo udělat) ⊕⊕⊕⊖*

*Slabé doporučení PROTI (navrženo nedělat) ⊕⊕⊖⊖*

*Silné doporučení PROTI (doporučeno nedělat) ⊕⊖⊖⊖*

Doplňte text a vymažte instrukce.

# Doporučení pro další výzkum

*Uveďte doporučení pro další výzkum. Doporučení vychází z výsledků tvorby KDP, při které byly identifikovány chybějící nebo nedostatečné vědecké důkazy pro tvorbu KDP.*

Doplňte text a vymažte instrukce.

# Další doplňující informace

*Můžete uvést další relevantní informace neuvedené v předchozích částech.*

Doplňte text (Maximálně 10 000 znaků) a vymažte instrukce.

# Seznam použité literatury a zdrojů

*V celém dokumentu* ***DODRŽTE jednotnou citační normu****. V textu KDP citujte následující použité nástroje, a to především ADAPTE a AGREE II a dále pak metodiky tvorby KDP (viz níže). Doplňte citací zdrojového KDP a v něm citovanými zdroji.*

The ADAPTE Collaboration, T. A. (2009). The ADAPTE Process: Resource Toolkit for Guideline Adaptation. Version 2.0. Canada: Guidelines International Network.

AGREE Next Steps Consortium Consortium, A. N. S. (2016). Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II-AGREE II Instrument; May 2009.

Kliková, K., Krchňáková, T., Strojil, J., Kilian, J., Mihál, V., & Líčeník, R. (2017). Febrilní křeče: doporučený postup pro vyšetření dítěte s nekomplikovanými febrilními křečemi. Adaptovaný doporučený postup American Academy of Pediatrics. *Czecho-Slovak Pediatrics/Cesko-Slovenska Pediatrie*, 72(1).

Klugar M, Klugarová J, Pokorná A, et al. Metodické postupy pro vytvoření a posuzování nově vytvořených KDP. Published online 2020. https://kdp.uzis.cz/res/file/metodika/metodicke-postupy-pro-vytvoreni-a-posuzovani-nove-vytvorenych-kdp\_v2.1.pdf

Líčeník, R., Kurfürst, P., & Ivanová, K. (2013). *AGREE II: Nástroj pro hodnocení doporučených postupů pro výzkum a evaluaci*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

# Přílohy

**Příloha A:** AGREE II Standardizovaný nástroj pro hodnocení doporučených postupů pro výzkum a evaluaci (česká verze) (Líčeník et al., 2013).

**Příloha B:** Příklad matice doporučení ze dvou zdrojových KDP (Kliková et al., 2017)

**Příloha C:** Nástroj k hodnocení vědecké validity klinických doporučených postupů (shoda mezi důkazy, interpretací a doporučeními) (Collaboration, 2009; Líčeník et al., 2013)

**Příloha D:** Hodnoticí tabulka – Přijatelnost/použitelnost (Collaboration, 2009; Líčeník et al., 2013)

**Příloha E:** Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů (Vyplní každý člen panelu KDP)

## Příloha A

**AGREE 2. Standardizovaný Nástroj pro hodnocení doporučených postupů pro výzkum a evaluaci (česká verze) (Líčeník et al., 2013).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Doména 1. rámec a účel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Celkové cíle doporučeného postupu jsou specificky popsány. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Zdravotní otázky, na které doporučený postup odpovídá, jsou konkrétně popsány. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Populace (pacienti, veřejnost atd.), pro kterou je doporučený postup určen, je konkrétně popsána. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doména 2. zapojení zainteresovaných osob | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Součástí skupiny pro tvorbu doporučeného postupu jsou odborníci ze všech relevantních oborů. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Je brán zřetel na názory a preference cílové populace (pacienti, veřejnost atd.). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Skupina cílových uživatelů je v doporučeném postupu jasně definována. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doména 3. přísnost tvorby | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Pro vyhledávání důkazů bylo použito systematických metod. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Kritéria pro výběr důkazů jsou jasně popsána. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Silné stránky i omezení souboru důkazů jsou jasně popsány. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doména 3. přísnost tvorby | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. Metody pro formulaci doporučení jsou jasně popsány. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | 2 | | | | | | 3 | | | 4 | | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. Při tvorbě doporučení byly zváženy přínosy, vedlejší účinky a rizika intervencí. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | 2 | | | | | | 3 | | | 4 | | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. Mezi doporučeními a důkazy je explicitní vztah. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | 2 | | | | | | 3 | | | 4 | | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. Doporučený postup byl před publikováním podroben nezávislé odborné oponentuře. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | 2 | | | | | | 3 | | | 4 | | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. Je uveden postup aktualizace doporučeného postupu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | 2 | | | | | | 3 | | | 4 | | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doména 4. srozumitelnost | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. Doporučení jsou přesná a jednoznačná. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. Jsou jasně popsány různé možnosti péče o jednotlivé stavy  nebo zdravotní problémy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. Klíčová doporučení jsou snadno rozpoznatelná. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doména 5. použitelnost | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18. Doporučený postup popisuje podpůrné nástroje a překážky jeho aplikace. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | 2 | | | | 3 | | | | | 4 | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19. Doporučený postup nabízí návod a/nebo nástroje pro zavádění doporučení do praxe. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | 2 | | | | 3 | | | | | 4 | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20. Byly zváženy možné dopady zavedení doporučení na zdroje. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | 2 | | | | 3 | | | | | 4 | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21. Doporučený postup uvádí kritéria pro monitorování a/nebo audit. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | | | 2 | | | | | | | | 3 | | | 4 | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doména 6. ediční nezávislost | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22. Názory instituce poskytující finanční prostředky pro tvorbu doporučeného postupu neovlivnily jeho obsah. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | 2 | | | | | | 3 | | | 4 | | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23. Byly zaznamenány a řešeny konkurenční zájmy členů skupiny pro tvorbu doporučeného postupu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1  silně nesouhlasím | 2 | | | | | | 3 | | | 4 | | | | | | 5 | | | | 6 | | | | 7  silně souhlasím | | | | |
| Komentář | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**celkové hodnocení doporučeného postupu**

Na každou otázku zvolte prosím odpověď tak, aby co nejlépe charakterizovala hodnocený doporučený postup.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hodnocení celkové kvality doporučeného postupu. | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1  Nejnižší možná kvalita | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7  Nejvyšší možná kvalita |

|  |  |
| --- | --- |
| Tento doporučený postup bych doporučil k používání v praxi. | |
|  | |
| Ano |  |
| Ano, ale s úpravami |  |
| Ne |  |

**POZNÁMKY**

## Příloha B

**Příklad matice doporučení ze dvou zdrojových KDP (Kliková et al., 2017)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | KDP 1  Americká asociace pediatrie | KDP 2  AHRQ |
| Cílová populace | Neurodiagnostické hodnocení neurologicky zdravých kojenců a dětí které se vyšetřují do 12 hodin po prodělaných prostých febrilních křečích | Děti mezi 6 měsíci a 5 lety věku, které prodělali prosté febrilní křeče (a vyšetřují se do 12 hodin od jejich výskytu) |
| Lumbální punkce | Prohlášení 1b  U každého kojence mezi 6 a 12 měsíci věku, který prodělal křeče a má horečku, je lumbální punkce volbou vyšetření, když se předpokládá neúplné proočkování Haemophilus influenzae typu b nebo Streptococcus pneumoniae, nebo když stav očkování nelze zjistit, protože dítě je ve zvýšeném riziku bakteriální meningitidy  Prohlášení 1c  Lumbální punkce je volbou vyšetření u dítěte po prodělaných křečích a horečce a již předtím bylo přeléčené antibiotiky, protože léčba antibiotiky  Může skrýt znaky a symptomy meningitidy  Prohlášení 1a  Lumbální punkce by měla být provedena u každého dítěte po prodělaných křečích a s horečkou, u kterého jsou přítomné meningeální příznaky a symptomy nebo u každého dítěte, u kterého anamnéza nebo vyšetření naznačuje přítomnost meningitidy nebo intrakraniální infekce | Prohlášení 1b  U každého kojence mezi 6 a 12 měsíci věku, který prodělal křeče a má horečku, je lumbální punkce volbou vyšetření, když se předpokládá neúplné proočkování Haemophilus influenzae typu b nebo Streptococcus pneumoniae, nebo když stav očkování nelze zjistit, protože dítě je ve zvýšeném riziku bakteriální meningitidy  Prohlášení 1c  Lumbální punkce je volbou vyšetření u dítěte po prodělaných křečích a horečce a již předtím bylo přeléčené antibiotiky, protože léčba antibiotiky  Může skrýt znaky a symptomy meningitidy |
| EEG | Prohlášení 2  EEG by nemělo být prováděno při vyšetření neurologicky zdravého dítěte s prostými febrilními křečemi | Prohlášení 2  EEG by nemělo být prováděno při vyšetření neurologicky zdravého dítěte s prostými febrilními křečemi  EEG nepředpovídá, u kterých dětí budou febrilní křeče pokračovat.  Epileptiformní abnormality jsou u dětí s benigními febrilními křečemi relativně běžné  EEG, které následuje po nevyprovokovaných křečích, má nízkou senzitivitu u dětí do tří let |
| Krevní odběry | Prohlášení 3  Následující testy by neměly být prováděné rutinně za jediným účelem – identifikace příčiny prostých febrilních křečí: měření elektrolytů v séru, vápníku, fosforu, hořčíku nebo hladiny glukózy v krvi či vyšetření krevního obrazu | Prohlášení 3  Následující testy by neměly být prováděné rutinně za jediným účelem – identifikace příčiny prostých febrilních křečí: měření elektrolytů v séru, vápníku, fosforu, hořčíku nebo hladiny glukózy v krvi či vyšetření krevního obrazu |
| Zobrazovací metody CNS | Prohlášení 4  Zobrazovací metody CNS by neměli být provázené při rutinním vyšetření dítěte s prostými febrilními křečemi | Prohlášení 4  Zobrazovací metody CNS by neměli být provázené při rutinním vyšetření dítěte s prostými febrilními křečemi |

## Příloha C

**Nástroj k hodnocení vědecké validity klinických doporučených postupů (shoda mezi důkazy, interpretací a doporučeními) (Collaboration, 2009; Líčeník et al., 2013).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Guideline (klinická) otázka 1 | Doporučený postup  č. 1 | Doporučený postup  č. 2 |
|  | Ano Nevím Ne | Ano Nevím Ne |
| Celkově vzato, důkazy byly validní | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Vzhledem k vyhledávací strategii je riziko, že byly opomenuty relevantní důkazy, nízké | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Kritéria pro vyhledávání důkazů jsou explicitní | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Prostředí a protokoly vybraných studií odpovídají zdravotní otázce | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Výsledky byly klinicky silné (např. trvání celkového bezpříznakového přežití může být považováno za příliš slabý důkaz v porovnání s celkovým přežitím) | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Kritéria použitá pro hodnocení kvality a validity vybraných studií jsou uvedena odpovídajícím způsobem (typ studií, metody randomizace, udržení pacientů ve skupinách atd.) | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Riziko uvedení neobjektivních důkazů je nízké | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Výsledky byly považovány za klinicky silné (např. trvání celkového bezpříznakového přežití může být považováno za příliš slabý důkaz v porovnání s celkovým přežitím) | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Když byla prováděna metaanalýza, statistické analýzy byly odpovídající. Byla analyzována senzitivita a testována heterogenita. | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Koherence mezi důkazy  a doporučeními | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Důkazy byly přímé. Pacienti a intervence ve studiích byli srovnatelné s těmi, na které byla zaměřena doporučení | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Závěry byly podpořeny daty nebo analýzami; výsledky se shodovaly mezi studiemi. Pokud existoval nesoulad v datech, bylo provedeno a uvedeno posouzení | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Závěry jsou klinicky relevantní. (Statistická významnost ne vždy znamená klinickou významnost) | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Závěry vyvozené z dat ukazují na účinnost/neúčinnost intervence a doporučení je odpovídajícím způsobem napsáno | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Existuje zdůvodnění pro doporučení/nedoporučení intervence i přesto, že důkazy jsou slabé | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Hierarchie síly důkazů je odpovídajícím způsobem popsána | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Celkově vzato, vědecká kvalita tohoto doporučení nepředstavuje riziko neobjektivity | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Síla důkazů přisuzovaných doporučení je odpovídajícím způsobem popsána a zdůvodněna | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Byla porovnána rizika s výhodami | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
|  | Komentáře | Komentáře |

(Proces se podle potřeby opakuje pro další guideline/klinické otázky)

## Příloha D

**Hodnoticí tabulka – Přijatelnost/použitelnost (Collaboration, 2009; Líčeník et al., 2013)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Guideline (klinická) otázka 1 | Doporučený postup č. 1 | Doporučený postup č. 2 |
|  | Ano Nevím Ne | Ano Nevím Ne |
| Celkově vzato, doporučení je přijatelné | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Síla důkazů a velikost účinku odpovídajícím způsobem podporují stupeň doporučení | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Intervence je dostatečně prospěšná oproti jiným dostupným léčebným postupům | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Doporučení je v souladu s kulturou a hodnotami prostředí, ve kterém se má používat | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
|  | Komentáře | Komentáře |
| Celkově vzato, doporučení je použitelné | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Intervence je použitelná u pacientů v kontextu použití | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Intervence/vybavení je k dispozici v kontextu použití | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Nezbytná kvalifikace je k dispozici v kontextu použití | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
| Neexistují omezení, legislativa, politika nebo zdroje v použitém prostředí zdravotní péče, které by bránily implementaci doporučení | ⭘ ⭘ ⭘ | ⭘ ⭘ ⭘ |
|  | Komentáře | Komentáře |

(Proces se podle potřeby opakuje pro další guideline/klinické otázky)

## Příloha E

**Prohlášení o střetu/konfliktu zájmů**

|  |
| --- |
| Jméno:  Příjmení:  Tituly a akademické hodnosti:  Pracoviště:  Role v pracovní skupině: ☐ autor ☐ oponent ☐ jiná (doplňte)……………..  Existuje v souvislosti s přípravou Klinického doporučeného postupu (KDP) potenciální střet zájmů?[[1]](#footnote-1)  ☐ ano (podrobnosti níže) ☐ ne  Popis možného konfliktu zájmů:[[2]](#footnote-2)  V…………………  Dne…………….... Podpis………………… |

1. Označte křížkem, pokud jste označili ano, je nezbytné uvést konkrétní potenciální konflikt zájmů (viz níže). [↑](#footnote-ref-1)
2. Zde by měly být deklarovány a popsány veškeré současné nebo minulé afiliace a/nebo jiná účast a spolupráce s organizací   
   či subjektem, který má zájem na výsledcích přípravy Klinického doporučeného postupu, jež by mohly vést ke skutečnému nebo potenciálnímu střetu zájmů a ovlivnění klíčových doporučení formulovaných v doporučeném postupu (včetně působení jako řešitel ve studiích využitých jako důkazy využitelné při vytváření doporučení v Klinickém doporučeném postupu). Měly by být deklarovány potenciální konflikty, i v případě, že jste si jisti, že váš úsudek a názory nejsou ovlivněny. [↑](#footnote-ref-2)