

Aspekty tvorby klinických doporučených postupů v oboru neurologie podle národní metodiky

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

V první 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 opouštěn 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 první 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 diagnos-

tické 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 opozici 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 opouštěných prací, použily se validní statistické metody, je opouštěn odborníky různých specializací. V tomto soudobém procesu tvorby doporučených procesů bych vyzdvihl: vyhodnocení klinických studií a publikací (evidence-based), konzultační tým, opozitní tým, klasifikace doporučení, vývojový diagram doporučené péče, doporučená kritéria kvality péče. Tyto nové

doc. MUDr. Edvard Ehler, CSc.

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

standardy se plně opírají o literaturu, standardy v jiných zemích i publikace v jiných organizacích (EFNS). Jsou podrobeny vnitřní opozituruře (stanovený opozitní tým) i opozituruře 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.