



TARTU ÜLIKOOL

Ravijuhendite kvaliteedi hindamine



Kaja-Triin Laisaar

TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut

kaja-triin.laisaar@ut.ee

Tallinn 20.01.2017

Käsitletavat teemad

1. Mis tagab ravijuhendi kvaliteedi?
2. Miks hinnata ravijuhendi kvaliteeti?
3. Kuidas hinnata ravijuhendi kvaliteeti?

AGREE II töövahend

4. Praktiline ülesanne

Eesti ravijuhendi “Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus” hindamine
AGREE II töövahendiga



1. Mis tagab ravijuhendi kvaliteedi?

Ravijuhendi kvaliteedi tagab see, kui juhendi koostaja

1) teab, mida ja kuidas teha

st valib asjakohase metoodika ning peab sellest täpselt kinni

2) näitab ette ehk paneb kirja, mida ja kuidas teeb

st kogu juhendi koostamise protsess on läbipaistev ja selge



2. Miks hinnata ravijuhendi kvaliteeti?

- Ravijuhendist saadav kasu sõltub otseselt ravijuhendi kvaliteedist, samas olemasolevad ravijuhendid on väga erineva kvaliteediga
- Kvaliteetne ravijuhend vastab tõenduspõhise meditsiini [ingl *evidence-based medicine (EBM)*] põhimõtetele





3. Kuidas hinnata ravijuhendi kvaliteeti?

AGREE II (1)

... on töövahend*

- 1) hindamaks mistahes haigus(t)e valdkonda puudutavaid ravijuhendeid, milles käsitletakse kõiki tervishoiuga seotud samme, sh terviseedendus, rahvatervis, sõeluuringud, diagnoosimine, ravi või (muud) sekkumised;
- 2) mis hetkeseisuga ei ole mõeldud tervishoiukorralduslikke küsimusi käsitlevate juhenddokumentide ega tervisetehnoloogiate hindamiseks.

Appraisal of **Guidelines for **RE**search and **E**valuation instrument*

AGREE II (2)

Ravijuhendite kvaliteedi hindamise (AGREE) töövahend” koostati, et ühtlustada ravijuhendite kvaliteeti.

AGREE töövahendit kasutatakse ravijuhendi väljatöötamise metoodilise täpsuse ja läbipaistvuse hindamiseks.

AGREE II eesmärk on kehtestada raamistik:

- 1) ravijuhendite kvaliteedi hindamisele;
- 2) ravijuhendite koostamise metoodilisele strateegiale;
- 3) teabe esitamiseks ravijuhendites.



AGREE II (lisalugemist)

In order to address the issue of variability of practice guideline (PG) quality, an international team of PG developers and researchers (the AGREE Collaboration) created the Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (**AGREE**) Instrument.

The AGREE Collaboration

The AGREE Research Trust: www.agreetrust.org

<http://www.agreetrust.org/about-the-agree-enterprise/agree-research-teams/agree-collaboration/>



Tutvu hinnatava ravijuhendi kõigi dokumentidega (sh lisadega)!

AGREE II (3)

- Töövahendi kasutusjuhend (eesti keeles): www.ravijuhend.ee

Iga hinnatava teema juures on:

- i) hinnatava teema aluseks olev käsitus/kontseptsioon (sh näited)
 - ii) soovitused, kust (millistest juhendi osadest) vastavat teavet tavaliselt leida võib
 - iii) juhtnöörid, millised on vastava teema hindamiskriteeriumid ja kaalutlused
- Training tools (inglise keeles):
<http://www.agreetrust.org/resource-centre/agree-ii-training-tools/>

Iga ravijuhendit peab hindama 2 (kuni 4) hindajat!

AGREE II (4)

- 6 hinnatavat valdkonda (sh 23 teemat) ning 2 kokkuvõtvat hinnangut
- hinnanguskaala 1–7

1 Ei ole üldse nõus	2	3	4	5	6	7 Täiesti nõus
------------------------	---	---	---	---	---	-------------------

- iga teema kohta eraldi kvaliteedipunktid
iga valdkonna kohta arvutatakse kvaliteedipunktide koondsumma

1. VALDKOND. KÄSITLUSALA JA EESMÄRK

1. Ravijuhendi üldine eesmärk (üldised eesmärgid) on täpselt kirjeldatud.
2. Ravijuhendis käsitletud kliiniline küsimus (kliinilised küsimused) on täpselt kirjeldatud.
3. Sihtrühm (patsiendid, üldsus jne), kellele tuleks ravijuhendit kohaldada, on täpselt kirjeldatud.

2. VALDKOND. HUVITATUD OSAPOOLTE KAASATUS

4. Ravijuhendite koostajate hulka kuuluvad kõikide asjakohaste kutsealade esindajad.
5. Sihtrühma (patsiendid, üldsus jne) seisukohad ja eelistused on välja selgitatud.
6. Ravijuhendi kasutajad on selgelt määratletud.

3. VALDKOND. KOOSTAMISE TÄPSUS

7. Tõendusmaterjali otsimiseks on kasutatud süstemaatilisi meetodeid.
8. Tõendusmaterjali valikukriteeriumid on selgelt kirjeldatud.
9. Tõendusmaterjali tugevused ja piirangud on selgelt kirjeldatud.
10. Soovituste sõnastamiseks kasutatud meetodid on selgelt kirjeldatud.
11. Soovituste sõnastamisel on arvestatud tervisekasude, kõrvalmõjude ja riskidega.
12. Soovituste ja toetava tõendusmaterjali vahel on selge seos.
13. Ravijuhendit on enne selle avaldamist hinnanud välised eksperdid.
14. Ravijuhendi uuendamise kord on määratletud.

4. VALDKOND. ESITAMISE SELGUS

15. Soovitused on selged ja ühetähenduslikud.
16. Erinevad võimalused seisundi või terviseprobleemi käsitlemiseks on selgelt esitatud.
17. Soovitused on kergesti leitavad.

5. VALDKOND. RAKENDATAVUS

18. Ravijuhendis kirjeldatakse rakendamist soodustavaid ja takistavaid tegureid.
19. Ravijuhend pakub suuniseid ja/või vahendeid soovitude rakendamiseks praktikas.
20. Soovitude rakendamisega kaasnevat võimalikku mõju ressurssidele on arvestatud.
21. Ravijuhendis esitatakse järelevalve ja/või auditeerimise kriteeriumid.

6. VALDKOND. KOOSTAJATE SÕLTUMATUS

22. Rahastava asutuse seisukohad ei ole mõjutanud ravijuhendi sisu.

23. Ravijuhendi koostajate huvid on deklareeritud ja nendega on tegeletud.



Iga ravijuhendit peab hindama 2 (kuni 4) hindajat!

RAVIJUHENDI KOKKUVÖTTEV HINNANG

1. Hinnake ravijuhendi üldist kvaliteeti.

1 Halvim võimalik kvaliteet	2	3	4	5	6	7 Parim võimalik kvaliteet
--	----------	----------	----------	----------	----------	---

1. Soovitan ravijuhendit kasutada:

Jah	
Jah, teatud muudatustega	
Ei	



4. Praktiline ülesanne

“Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus” (1)

Krooniline neeruhaigus (KNH) on:

“Üle kolme kuu kestnud neerude struktuuri või funktsiooni hälve, mille korral esineb vähemalt üks järgmistest tunnustest: albuminuuria, haiguslik leid uriini sademes, tubulaarkahjustusest tingitud elektrolüütide häire, haiguslik morfoloogiline leid, kuvamisuringutel ilmenud struktuurimuutus, neerusiirdamine anamneesis ja/või glomerulaarfiltratsiooni kiiruse vähenemine alla 60 mL/min/1,73 m² (glomerulaarfiltratsiooni kiiruse astmed G3a–G5).³”

“Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus” (2)

Ravijuhendi käsitusala ja sihtrühm

Ravijuhend käsitleb täiskasvanute kroonilise neeruhaiguse (KNH) diagnoosimist, ravi ja jälgimist vähemalt 18-aastastel KNH kahtlusega või KNH diagnoosiga patsientidel.

Ravijuhendi eesmärk on saavutada Eestis õigeaegne KNH ennetus, diagnoosimine ning ühtne käsitus.

Ravijuhend on mõeldud kasutamiseks perearstidele ja teistele eriarstidele, samuti pereõdedele ja õenduspersonalile, kes tegelevad KNH-ga patsientidega.

Ravijuhend ei käsitle järgmisi teemasid:

- KNH ravi lastel ja rasedatel
- ägeda neerukahjustuse ravi
- neeruasendusravi (hemodialüüs, peritoneaaldialüüs, neerusiirdamine)
- nefroloogi määratud spetsiifiline ravi

Samuti ei käsitle ravijuhend eraldi konkreetsete neeruhaiguste ravi (nt glomerulonefriit, harva esinevad neeruhaigused) ega erütropoeesi stimuleerivate ainete (ESA) kasutust.



Rühmatöö

[AGREE II online hindamisvorm](#)

[Hindamistulemuste kokkuvõte](#)