

Šta su kliničke vodilje (vodiči, smjernice) i zašto su značajne?

Vodilje za kliničku praksu (*Clinical practice guidelines*) definiraju se kao «sistematski razvijeni iskazi koji pomažu praktičarima i pacijentima u donošenju odluka o odgovarajućoj zdravstvenoj zaštiti za posebne kliničke okolnosti». Prema *New Zealand Guidelines Group (1998)*, vodilje za kliničku praksu mogu se definirati i kao sredstva koja premoštavaju jaz između aktualne prakse (i ishoda koji su povezani s takvom praksom) i drugih praksi (i ishoda koji su povezani s tim praksama). Ako se dobro konstruiraju i održavaju, vodilje za kliničku praksu ispunjavaju tri glavne funkcije:

1. Daju zdravstvenim profesionalcima okvir za odgovarajući standard zdravstvene zaštite koju pružaju svojim pacijentima.
2. Daju “standarde” na temelju kojih zdravstveni profesionalci mogu pratiti vlastitu kliničku praksu.
3. Mogu predstavljati (i sve više predstavljaju) edukacijska sredstva u dodiplomskoj i postdiplomskoj nastavi kao i u trajnom profesionalnom razvoju kliničara.

Glavna svrha vodilja za kliničku praksu je kliničko odlučivanje na temelju informacija. Vodilje treba dizajnirati i implementirati tako da liječnicima pomažu svojim uputama koje se zasnivaju na znanstvenim dokazima. Uvijek treba jasno navesti oblasti i teme gdje nema dokaza za najbolju praksu ili gdje ne postoji konsenzus.

Velika su očekivanja da će kliničke vodilje reducirati značajne varijacije u kliničkoj praksi. Varijacije su pronađene između kontinenata, na primjer, veća učestalost histerektomije u SAD; između regija; unutar regija, između kliničara koji rade u različitim sistemima zdravstvene zaštite, i kako je pokazala klinička revizija (*Clinical audit*), u istoj bolnici. Samo detaljno ispitivanje može odrediti razloge za takve varijacije i takvu veličinu odstupanja za koju možemo reći da predstavlja neprikladan tretman (bilo kao prekomjerna upotreba ili smanjena upotreba). Pippard (1992) je našao da je stopa propisivanja elektrokonvulzivne terapije u dvije susjedne engleske bolnice varirala 12 puta između najvećeg i najmanjeg korisnika.

Sve više rastu očekivanja da će se pacijenti potpuno uključiti u odlučivanje o pitanjima koja se tiču njihovog tijela i izbora (različite dijagnostičke i terapijske intervencije, željeni ishodi). Vodilje za kliničku praksu najbolji su način da dobro informirani pacijent zaigra tu novu ulogu. Međutim, da bi pacijent bio u stanju odlučivati, vodilja treba da sadrži puni raspon mogućih intervencija i ishoda, da raspravi šta je poznato o varijacijama u preferencijalnim izborima pacijenata za dato pitanje i da naglasi one tačke u kojima se može zatražiti pacijentov izbor alternativa. To neminovno vodi zaključku da se u razvojni proces vodilje mora uključiti predstavnik pacijenata. Drugo pitanje koje uključuje mišljenje pacijenata jest predstavljanje vodilje, i to u formatu koji je razumljiv laicima i s minimalnom upotrebom tehničkog žargona.

Pregled kliničkog kvaliteta ili klinička revizija (*Clinical audit*), kad medicinski profesionalci poredu svoju praksu sa kliničkim standardima, mijenjaju praksu u skladu s nalazima i ponavljaju taj proces, često uključuje vodilje za kliničku praksu kao ishodne kriterije za pregled kvaliteta. Pritom su vodilje polazno mjesto za kliničke standarde, indikatore i lokalne protokole. Ciklična priroda kliničkog audita cesto pomaže da se vodilje za kliničku praksu poboljšaju i da se čak utvrde one oblasti kliničkog rada koje iziskuju hitan razvoj ili adaptaciju kliničkih vodilja. Unutar sistema kvaliteta vodilje su «specifikacije kliničkog procesa», a klinički audit je jedna od komponenti osiguranja kvaliteta.

Vodilje za kliničku praksu mogu olakšati dijalog između kupaca usluga (osiguravatelja) i kliničara, na način da kupci usluga budu informirani o dobroj praksi koja se slijedi, a kliničari mogu opravdati troškove za pružene usluge. Štaviše, osiguravatelji mogu tražiti da «propišu» upotrebu pojedinih

vodilja, budući da dobro konstruirane vodilje smanjuju prekomjerno i nepotrebno korištenje resursa, ali isto tako mogu poboljšati kvalitet zaštite u slučajevima smanjene upotrebe resursa za dokazano učinkovite medicinske procedure.

Vodilje za kliničku praksu se koriste u mnogim zemljama diljem svijeta u cilju unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite pacijenata. Međutim, među zdravstvenim profesionalcima raste zabrinutost zbog kliničkih vodilja lošeg kvaliteta i vodilja koje sadrže konfliktne preporuke. Zbog toga se javila potreba za zajedničkim, validnim i transparentnim pristupom u razvoju dobrih vodilja za kliničku praksu te se u vezi s tim 2001. godine formira međunarodna kolaboracija istraživača i kreatora zdravstvenih politika koji nastoje da unaprijede kvalitet i učinkovitost vodilja za kliničku praksu, uspostavljajući zajednički okvir za razvoj, izvještavanje i procjenu kliničkih vodilja, a koja je nazvana AGREE.

AGREE instrument je napravljen s ciljem procjene kliničkih vodilja koje razvijaju lokalne, regionalne, državne ili međunarodne grupe ili udružene vladine organizacije bez obzira da li se radi o potpuno novim vodiljama, postojećim vodiljama koje se već koriste u praksi ili revidiranim vodiljama koje su već ažurirane. Instrument AGREE je generički i može se primijeniti na kliničke vodilje za bilo koju bolest ili dijagnozu

Dobro dizajnirane vodilje predstavljaju značajno edukacijsko sredstvo na svim nivoima – od dodiplomske nastave do kontinuiranog profesionalnog razvoja. Osim toga, zdravstvene profesionalce treba educirati o tehnologiji razvoja vodilja za kliničku praksu.