



Родилница

Фондация „Родители за родители“



ICELAND
LIECHTENSTEIN
NORWAY
eea grants


Медицина, базирана на доказателства

Д-р Бояна Петкова
Фондация „Макове за Мери“



Макове за
Мери

Проект «Стратегия за дългосрочна застъпническа кампания за спазване на човешките и гражданските права в майчиното здравеопазване»
Програма за подкрепа на НПО в България по Финансовия механизъм на ЕИП 2009-2014



ICELAND
LIECHTENSTEIN
NORWAY
eea grants

Терминът “медицина, базирана на доказателствата” (evidence based medicine) е въведен през 80-те години от McMaster Medical School в Канада като описание на клиничния подход, разработван там в продължение на десетилетие.

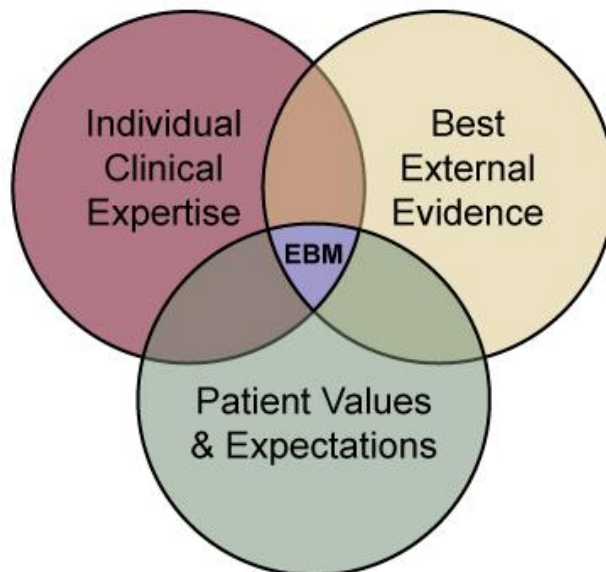
Дефиниция



МБД е “съвестното, ясно и разумно приложение на най-добрите съвременни доказателства при взимането на решенията относно грижите за всеки отделен пациент. Практикуването на МБД означава интегриране на **индивидуалния клиничен опит** с най-добрите **съвременни клинични доказателства** от систематични научни проучвания и **информирания избор на пациента.**”

BMJ 1996;312:71-72

МБД триада



МБД задава въпроси, намира и оценява данни, и вгражда извлечената информация във всекидневната клинична практика.

МБД следва 5 стъпки:

1. формулиране на ясен клинично значим въпрос относно проблема на пациента
2. търсене на научни публикации (доказателства), разглеждащи този въпрос
3. критична оценка на доказателствата относно тяхната валидност и полезност (приложимост)
4. вграждане на полезната информация (иновации) в клиничната практика
5. анализ на ефекта от внедрените иновации

“Практикуването на МБД е непрекъснат, насочен към собственото професионално развитие процес, в който грижите за пациента изискват постоянно осъвременяване на познанията в областта на диагностицирането, прогнозирането, лечението и другите здравеопазни дейности.”

Доц. д-р Лидия Георгиева

Източници на доказателства

1. Систематични прегледи и мета-анализи

Систематичните прегледи обобщават конкретен клиничен въпрос, а мета-анализът е преглед, който използва количествена методология за обобщаване на резултатите от различните проучвания.

Общата характеристика на тези вторични източници на информация е, че **информацията в тях се основава на анализ на различни индивидуални научни изследвания, които са оценени по научен начин и допълнени с обобщена оценка на резултатите от различните проучвания.**

Съществуват доста пълни и надеждни източници на систематизирана информация, абстрактирани и осъвременявани от професионални или обществени организации като **Cochrane Collaboration** и **Health Technology Assessment Agencies** (6-8).

2. Правила за клинична практика (guidelines, протоколи)

Клиничните правила са прегледи, които се занимават с широки групи от заболявания и стратегии за лечение. Те често дават добър преглед на важни области от медицината. Правилата и препоръките, които се предлагат от тях, трябва да са основани директно на доказателствени връзки.

Качеството им варира и в много отношения те не дават отговор на по-специфичните въпроси. Използването на правилата изисква оценка на съдържанието им по отношение на надеждността и приложимостта им.

3. Клинични доказателства

Клинични доказателства са нов вид информационен ресурс, който е предназначен да подпомага вземането на клинично решение. Те се публикуват в British Medical Journal и представляват кратко резюме на съществуващото състояние на познанията за превенцията и лечението на някои често срещани състояния.

4. Критично оценени теми

Критично оценената тема е кратко резюме на доказателства, насочено към определен клиничен въпрос. Представява по-кратка и по-малко сложна версия на систематичен преглед като обобщаваща най-добрите доказателства по темата. Редица организации, изработващи критично оценени теми, разработват схеми и алгоритми на този процес.

5. Консенсус

Консенсусът е **официално становище** върху проблем в определена област на медицината, който се основава на съществуващите познания в областта и на доказателствата от научните изследвания.

Консенсусите се изработват от **представителна група експерти в съответната област**. Насочени са към взимането на клинично решение за най-подходящите методи за диагностика и лечение.

Консенсусите се **осъвременяват периодично** и дават възможност да се интегрира информацията от последните научни изследвания.

6. Оригинални статии, които съдържат първичните данни

Като най-надеждни се приемат оригиналните статии, базирани на рандомизирани контролирани изследвания. Ползването на оригиналните статии изисква развити умения за критична оценка на доказателствения материал.



Защо е необходима МБД?

- Понастоящем се генерират нови доказателства, които ако познаваме и разбираме, често създават **значителни промени в начина по който се грижим за нашите пациенти**;
- Въпреки че се нуждаем от тези доказателства ежедневно, ние обикновено не успяваме своевременно да ги научаваме;
- В резултат на бързо нарастващите нови знания в медицината, нашите познания и клиничен опит непрекъснато изостават с времето;
- Медицината базирана на доказателства представлява нов подход за клинично обучение и клинично поведение, който е доказал способността си да поддържа нивото на знания и клиничен опит адекватни на съвременните научни достижения



МБД като пациент-центрирана-грижа

Споделено вземане на решения (vs. патерналистичен подход в медицината)

Един от 3-те основни принципа на МБД гласи, че само доказателствата никога не са достатъчни, за да се вземе клинично решение.

От клиницистите се изискват експертни познания при тълкуването дилемата на пациента (в своя клиничен, социален, и икономически контекст) и при идентифицирането на онези доказателства, които ще осигурят оптималното му лечение. Това обаче не е достатъчно.

МБД изисква клиничните решения да са съгласувани с ценностната система и предпочитанията на пациента при предоставяне на пълна и ясна медицинска информация.

Благодаря ви за вниманието!



Медицина, базирана на научни
доказателства



Този документ е създаден с финансовата подкрепа на Програмата за подкрепа на неправителствени организации в България по Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство. Цялата отговорност за съдържанието на документа се носи от сдружение „Родилница“ и фондация „Родители за родители“ и при никакви обстоятелства не може да се приема, че този документ отразява официалното становище на Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство и Оператора на Програмата за подкрепа на неправителствени организации в България.