

เครื่องมือ

การประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติ
สำหรับการวิจัยและการประเมินผล

(Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II)



AGREE II

AGREE Next Steps Consortium

พฤษภาคม 2552



ฉบับภาษาไทย จัดทำโดย สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สิงหาคม 2556

ลิขสิทธิ์และการทำซ้ำ

เอกสารนี้เป็นผลงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งสามารถทำซ้ำและใช้เพื่อวัตถุประสงค์ด้านการศึกษา โปรแกรมการรับประกันคุณภาพ และการประเมินคุณภาพที่สำคัญของแนวทางปฏิบัติ โดยต้องไม่นำไปใช้งานเพื่อวัตถุประสงค์ทางการพาณิชย์หรือการค้าใดๆ และต้องใช้เครื่องมือ AGREE II เวอร์ชันที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษที่ได้รับการรับรอง (ถ้ามี) ทั้งนี้ ผู้จัดทำยินดีรับคำเสนอความช่วยเหลือในการแปลเป็นภาษาต่างๆ หากเป็นไปได้ตามระเบียบของ AGREE Research Trust

ข้อจำกัดความรับผิดชอบ

เครื่องมือ AGREE II เป็นเครื่องมือทั่วไปที่ได้รับการพัฒนาเพื่อช่วยเหลือผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติและผู้ใช้งานให้สามารถประเมินคุณภาพวิธีการของแนวทางปฏิบัติเป็นหลัก ผู้เขียนไม่รับผิดชอบการนำเครื่องมือ AGREE II ไปใช้งานอย่างไม่เหมาะสม

© The AGREE Research Trust May 2009

การอ้างอิงที่แนะนำ [กำลังดำเนินการ]

แหล่งเงินทุน:

การพัฒนาเครื่องมือ AGREE II ได้รับเงินทุนสนับสนุนจาก
เงินทุนของสถาบันการวิจัยสุขภาพของประเทศแคนาดา (FRN77822)



สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ AGREE กรุณาติดต่อ

สำนักงานโครงการ AGREE II

agree@mcmaster.ca

เว็บไซต์ AGREE Research Trust www.agreetrust.org



สมาชิกของ AGREE Next Steps Consortium

ดร. เมลิสซา ซี. บราวเวอร์

ผู้ทำวิจัยหลัก AGREE Next Steps Consortium มหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ฮามิลตัน เมืองออนตาริโอ ประเทศแคนาดา

สมาชิก

ดร. จีพี บราวแมน	องค์กรโรคมะเร็งแห่งบริติชโคลัมเบีย เกาะแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา
ดร. เจเอส เบอร์เกอร์	สถาบันเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพ CBO ประเทศเนเธอร์แลนด์
ดร. เอฟ คลูโซ	ประธาน AGREE Research Trust โรงเรียนแพทย์โรงพยาบาลเซนต์จอร์จ วอชิงตันดีซี สหรัฐอเมริกา
ดร. จี เฟเดอร์	มหาวิทยาลัยบริสตอล สหราชอาณาจักร
ดร. บี เฟอร์เวอร์	สถาบันโรคมะเร็งและสิ่งแวดล้อม Centre Léon Bérard ประเทศฝรั่งเศส
ดร. ไอ กราแฮม	สถาบันวิจัยด้านสุขภาพแห่งแคนาดา ออตตาวา เมืองออนตาริโอ ประเทศแคนาดา
ดร. เจ กริมชอว์	สถาบันวิจัยสุขภาพออตตาวา เมืองออนตาริโอ ประเทศแคนาดา
ดร. เอสอี ฮานนา	มหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ฮามิลตัน เมืองออนตาริโอ ประเทศแคนาดา
นางสาวเอ็มอี โค	มหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ฮามิลตัน เมืองออนตาริโอ ประเทศแคนาดา
ดร. พี ลิตเติลจอห์น	สถาบันสุขภาพและความเป็นเลิศด้านคลินิกแห่งชาติ กรุงลอนดอน สหราชอาณาจักร
นางสาวเจ มาคาร์สกี	มหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ฮามิลตัน เมืองออนตาริโอ ประเทศแคนาดา
ดร. แอล ซิตเซลเบอร์เกอร์	พันธมิตรแคนาดาเพื่อต่อต้านโรคมะเร็ง ออตตาวา เมืองออนตาริโอ ประเทศแคนาดา

คณะผู้จัดทำเครื่องมือฉบับภาษาไทย

นายแพทย์สมเกียรติ โภธิสต์ย์	สำนักที่ปรึกษากรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์สมชาย พิระปกรณ์	นักวิชาการอิสระ
พันเอกนายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พันเอกนายแพทย์อภิรักษ์ ปาลวัฒน์วิไชย	โรงพยาบาลพญาไท 2
นายแพทย์อาคม ชัยวิระวัฒน์	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
แพทย์หญิงเนติมา คูณีย์	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
นางสุรีพร คนละเอียด	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
นางสาวพรทิพย์ ปรีชาไชยวิทย์	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
นางรัชนิบูลย์ อุดมชัยรัตน์	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
นายศุภลักษณ์ มิร์ตันไพร	สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

I. บทนำ.....	1
I. ภาพรวม.....	1
II. การนำ AGREE II ไปใช้งาน.....	4
III. แหล่งข้อมูลหลักและการอ้างอิง.....	4
II. คู่มือการใช้งาน: คำแนะนำการใช้งาน AGREE II.....	6
I. การเตรียมการเพื่อใช้งาน AGREE II.....	7
II. โครงสร้างและส่วนประกอบของ AGREE II.....	7
III. การให้คะแนนและส่วนของคู่มือการใช้งาน.....	8
IV. การให้คะแนน AGREE II.....	9
V. การประเมินในภาพรวม.....	10
VI. แนวทางการให้คะแนนแต่ละหัวข้อ	
ก. หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์.....	11
ข. หมวดที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย.....	15
ค. หมวดที่ 3 ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ.....	19
ง. หมวดที่ 4 ความชัดเจนในการนำเสนอ.....	28
จ. หมวดที่ 5 การนำไปใช้.....	32
ฉ. หมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ.....	37
ช. การประเมินแนวทางปฏิบัติในภาพรวม.....	40
III. เครื่องมือ AGREE II	1
I. หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์.....	2
II. หมวดที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย.....	3
III. หมวดที่ 3 ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ.....	4
IV. หมวดที่ 4 ความชัดเจนในการนำเสนอ.....	7
V. หมวดที่ 5 การนำไปใช้.....	8
VI. หมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ.....	10
VII. การประเมินแนวทางปฏิบัติในภาพรวม.....	11

I. บทนำ

I. ภาพรวม

i) วัตถุประสงค์ของเครื่องมือ AGREE II

แนวทางปฏิบัติ (“แนวทางปฏิบัติ”) เป็นเอกสารที่ได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อช่วยการตัดสินใจของแพทย์และผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาที่เหมาะสมในสถานการณ์เฉพาะ (1) นอกจากนี้ แนวทางปฏิบัติยังมีบทบาทสำคัญในการจัดทำนโยบายด้านสุขภาพ (2, 3) และได้รับการพัฒนาเพื่อให้ครอบคลุมหัวข้อต่างๆที่เกี่ยวข้องต่อการดูแลสุขภาพ (เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การตรวจคัดกรอง การวินิจฉัยโรค)

ผลประโยชน์ที่สำคัญของแนวทางปฏิบัติขึ้นอยู่กับคุณภาพของแนวทางปฏิบัติ ดังนั้น วิธีการและกลยุทธ์ที่เข้มงวดในกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ จึงเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จของการนำข้อเสนอแนะไปใช้งาน (4-6) คุณภาพของแนวทางปฏิบัตินี้อาจมีความหลากหลายเป็นอย่างมาก และมีแนวทางปฏิบัติบางส่วนที่มีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน (7-9)

เครื่องมือการประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (AGREE) (10) ได้รับการพัฒนาขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหาประเด็นความหลากหลายของคุณภาพของแนวทางปฏิบัติ ทั้งนี้ จากวัตถุประสงค์ดังกล่าว เครื่องมือ AGREE จึงเป็นเครื่องมือที่ประเมินความเข้มงวดและโปร่งใสของวิธีการที่ใช้จัดทำแนวทางปฏิบัติ เครื่องมือ AGREE ฉบับเดิมได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น เป็นผลให้เกิดเครื่องมือ AGREE II และคู่มือการใช้งานฉบับใหม่ (11)

วัตถุประสงค์ของ AGREE II คือการเป็นกรอบดำเนินการสำหรับ:

1. ประเมินคุณภาพของแนวทางปฏิบัติ
2. เป็นกลยุทธ์วิธีการเพื่อการจัดทำแนวทางปฏิบัติ และ
3. แจ้งข้อมูลที่ควรรายงานและวิธีการรายงานในแนวทางปฏิบัติ

AGREE II ถูกนำมาแทนที่เครื่องมือฉบับเดิมโดยเป็นเครื่องมือที่นิยมใช้งานมากกว่า และสามารถใช้เป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมคุณภาพในภาพรวม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อการปรับปรุงการดูแลสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

ii) ประวัติของโครงการ AGREE

เครื่องมือ AGREE ฉบับเดิมได้รับการเผยแพร่ใน พ.ศ. 2546 โดยความร่วมมือของ AGREE ซึ่งเป็นกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติสากลและนักวิจัย (10) วัตถุประสงค์ของความร่วมมือคือการพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินคุณภาพของแนวทางปฏิบัติ กลุ่มความร่วมมือ AGREE ได้กำหนดความหมายของคุณภาพของแนวทางปฏิบัติว่าเป็น *ความเชื่อมั่นว่าได้แก้ไขโอกาสที่จะเกิดอคติ ในการจัดทำแนวทางปฏิบัติอย่างเหมาะสม และข้อเสนอแนะมีความถูกต้องทั้งภายในและภายนอก และมีความเป็นไปได้สำหรับการนำไปใช้* (10) การประเมินประกอบไปด้วยการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการที่ใช้เพื่อการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ส่วนประกอบของข้อเสนอแนะสุดท้าย และปัจจัยที่เชื่อมโยงกับการดำเนินการ ผลลัพธ์ของความพยายามของความร่วมมือทำให้เกิดเครื่องมือ AGREE ฉบับเดิมโดยเครื่องมือประกอบด้วย 23 หัวข้อ ภายใต้หมวดด้านคุณภาพ 6 หมวด เครื่องมือ AGREE ได้รับการแปลหลายภาษาและได้รับการอ้างอิงในผลงานตีพิมพ์มากกว่า 100 บทความ และได้รับการรับรองโดยองค์กรดูแลสุขภาพหลายแห่ง ทั้งนี้ สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับเครื่องมือฉบับเดิมและผลงานตีพิมพ์ที่เกี่ยวข้องได้ที่เว็บไซต์ AGREE Research Trust (<http://www.agreetrust.org/>) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่บริหารจัดการผลประโยชน์ของเครื่องมือ AGREE

เช่นเดียวกับเครื่องมือการประเมินใหม่อื่นๆ ที่จำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้กับคุณสมบัติในการวัดของเครื่องมือ และทำให้มั่นใจได้ว่าเครื่องมือสามารถนำไปใช้ได้ มีความเป็นไปได้ในการใช้งานสำหรับกลุ่มผู้ใช้เป้าหมาย จึงทำให้สมาชิกหลายคนของทีมงานดั้งเดิมได้จัดตั้ง AGREE Next Steps Consortium (“สมาคม”) วัตถุประสงค์ของสมาคมคือการปรับปรุงคุณสมบัติในการวัดของเครื่องมือต่อไป รวมถึงความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของเครื่องมือ เพื่อปรับปรุงหัวข้อต่างๆของเครื่องมือให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งาน และเพื่อปรับปรุงเอกสารสนับสนุน (เช่น คู่มือการอบรมฉบับเดิมและแนวทางสำหรับผู้ใช้งาน) เพื่อสนับสนุนให้ผู้ใช้งานสามารถนำเครื่องมือไปใช้ได้อย่างมั่นใจ

ผลลัพธ์ของความพยายามนี้ทำให้เกิด เครื่องมือ AGREE II ซึ่งประกอบด้วยคู่มือการใช้งานฉบับใหม่ และหัวข้อของเครื่องมือ จำนวน 23 ข้อ แบ่งตามหมวดหมู่เดิมรวม 6 หมวด ดังอธิบายไว้ด้านล่าง ทั้งนี้ คู่มือการใช้งานได้รับการแก้ไขจากคู่มือการอบรมและแนวทางสำหรับผู้ใช้งานฉบับเดิมเป็นอย่างมาก และมีข้อมูลที่ชัดเจนของหัวข้อทั้ง 23 ข้อ ดังตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบหัวข้อของ AGREE ฉบับเดิมและ AGREE II

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบหัวข้อของ AGREE ฉบับเดิมและ AGREE II

หัวข้อของ AGREE ฉบับเดิม	หัวข้อของ AGREE II
หมวดหมู่ที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์	
1. มีการอธิบายวัตถุประสงค์ในภาพรวมของแนวทางเวชปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน	ไม่เปลี่ยนแปลง
2. มีการอธิบายคำถามด้านคลินิกไว้อย่างชัดเจนในแนวทางปฏิบัติ	มีการอธิบายคำถามด้านสุขภาพไว้อย่างชัดเจนในแนวทางปฏิบัติ
3. มีการอธิบายอย่างชัดเจนว่าแนวทางปฏิบัตินี้ให้นำไปใช้กับผู้ป่วยประเภทใด	มีการอธิบายอย่างชัดเจนว่าแนวทางปฏิบัตินี้ทำขึ้นเพื่อใช้กับประชากรกลุ่มใด (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)
หมวดหมู่ที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
4. กลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติประกอบไปด้วยบุคลากรจากกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทั้งหมด	ไม่เปลี่ยนแปลง
5. มีการพิจารณาทัศนคติและความต้องการของผู้ป่วย	มีการพิจารณาทัศนคติและความต้องการของประชากรเป้าหมาย (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)
6. มีการกำหนดผู้ใช้งานเป้าหมายของแนวทางปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน	ไม่เปลี่ยนแปลง
7. มีการทดลองนำแนวทางปฏิบัติไปใช้งานกับกลุ่มผู้ใช้งาน	ลบหัวข้อ รวมเข้าไว้กับรายละเอียดแนวทางของผู้ใช้งานหัวข้อ 19
หมวดหมู่ที่ 3 ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ	
8. มีการใช้วิธีการสืบค้นหลักฐานอย่างเป็นระบบ	ไม่เปลี่ยนแปลงหัวข้อ ปรับเป็นข้อ 7
9. มีการอธิบายเกณฑ์สำหรับการเลือกหลักฐานไว้อย่างชัดเจน	ไม่เปลี่ยนแปลงหัวข้อ ปรับเป็นข้อ 8
	หัวข้อใหม่ข้อ 9 มีการอธิบายจุดแข็งและข้อจำกัดของหลักฐานไว้อย่างชัดเจน
10. มีการอธิบายวิธีการจัดทำข้อเสนอแนะไว้อย่างชัดเจน	ไม่เปลี่ยนแปลง
11. มีการพิจารณาถึงผลประโยชน์ต่อสุขภาพ ผลข้างเคียง และความเสี่ยงในการจัดทำข้อเสนอแนะ	ไม่เปลี่ยนแปลง

หัวข้อของ AGREE ฉบับเดิม	หัวข้อของ AGREE II
12. มีการเชื่อมโยงอย่างชัดเจนระหว่างข้อแนะนำและหลักฐานสนับสนุน	ไม่เปลี่ยนแปลง
13. มีการทบทวนแนวทางปฏิบัติโดยผู้เชี่ยวชาญภายนอกก่อนการจัดพิมพ์เผยแพร่	ไม่เปลี่ยนแปลง
14. มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติในการปรับแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน	ไม่เปลี่ยนแปลง
หมวดที่ 4 ความชัดเจนในการนำเสนอ	
15. ข้อแนะนำมีความเฉพาะเจาะจงและไม่กำกวม	ไม่เปลี่ยนแปลง
16. มีการนำเสนอทางเลือกต่างๆ ในการจัดการสภาวะไว้อย่างชัดเจน	มีการนำเสนอทางเลือกต่างๆ ในการจัดการสภาวะหรือประเด็นสุขภาพไว้อย่างชัดเจน
17. สามารถระบุข้อแนะนำหลักได้โดยง่าย	ไม่เปลี่ยนแปลง
หมวดที่ 5 การนำไปใช้	
18. มีเครื่องมือสนับสนุนแนวทางปฏิบัติเพื่อนำไปใช้งาน	แนวทางปฏิบัติมีรายละเอียดคำแนะนำ และ/หรือเครื่องมือในการนำข้อแนะนำไปปฏิบัติ และการเปลี่ยนแปลงหมวด (จากความชัดเจนในการนำเสนอ) และปรับเป็นข้อ 19
19. มีการอภิปรายอุปสรรคในองค์กรที่อาจเกิดขึ้นในการนำข้อแนะนำไปปฏิบัติ	แนวทางปฏิบัติมีการอธิบายถึงปัจจัยเอื้อและอุปสรรคต่อการนำข้อแนะนำไปปรับใช้ และเปลี่ยนแปลงลำดับ เปลี่ยนเป็นข้อ 18
20. มีการพิจารณาต้นทุนที่เกี่ยวข้องจากการนำข้อแนะนำไปปฏิบัติ	มีการพิจารณาทรัพยากรที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการนำข้อแนะนำไปปฏิบัติ
21. แนวทางปฏิบัตินำเสนอเกณฑ์หลักสำหรับการทบทวนเพื่อกระบวนการกำกับ และ/หรือตรวจสอบ	มีเกณฑ์สำหรับการกำกับ และ/หรือตรวจสอบในแนวทางเวชปฏิบัติ
หมวดที่ 6. ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ	
22. บรรณาธิการของแนวทางปฏิบัติมีอิสระจากหน่วยงานสนับสนุนเงินทุน	ทัศนะของหน่วยงานสนับสนุนเงินทุนไม่มีอิทธิพลต่อเนื้อหาของแนวทางปฏิบัติ
23. มีการบันทึกผลประโยชน์ทับซ้อนของสมาชิกที่จัดทำแนวทางปฏิบัติ	มีการบันทึกและแสดงการมีผลประโยชน์ทับซ้อนของสมาชิกกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ

II. การนำ AGREE II ไปใช้งาน

i) สามารถใช้ AGREE II เพื่อวัดคุณภาพของแนวทางปฏิบัติได้บ้าง?

เช่นเดียวกับเครื่องมือฉบับเดิม เครื่องมือ AGREE II ได้รับการออกแบบมาเพื่อประเมินแนวทางปฏิบัติที่จัดทำขึ้นโดยกลุ่มระดับพื้นที่ ภูมิภาค ภายในประเทศ หรือระหว่างประเทศ หรือองค์กรร่วมของรัฐบาล รวมทั้งแนวทางปฏิบัติฉบับเดิมและฉบับที่มีการปรับปรุงข้อมูลล่าสุด

เครื่องมือ AGREE II เป็นเครื่องมือทั่วไป และสามารถนำไปใช้ประเมินแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับโรคต่างๆครอบคลุมทุกขั้นตอนของการดูแลสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ สาธารณสุข การตรวจคัดกรอง การวินิจฉัยโรค การรักษาและการป้องกัน เครื่องมือ AGREE II เหมาะที่จะใช้กับแนวทางปฏิบัติ ทั้งที่เป็นเอกสารหรือไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ ในระยะนี้เครื่องมือ AGREE II ยังไม่ได้รับการออกแบบเพื่อใช้ประเมินคุณภาพของเอกสารแนวทางปฏิบัติที่ใช้เพื่อแก้ไขปัญหาขององค์กรการดูแลสุขภาพ อีกทั้งบทบาทของ AGREE II ในการประเมินเทคโนโลยีสุขภาพยังไม่ได้รับการประเมินอย่างเป็นทางการ

ii) บุคคลใดที่สามารถใช้งาน AGREE II ได้?

เครื่องมือ AGREE II มีเจตนาให้นำไปใช้งานโดยกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อไปนี้

- โดย ผู้ให้บริการดูแลสุขภาพ ที่ต้องการทำการประเมินแนวทางปฏิบัติของตนเองก่อนนำแนวข้อแนะนำไปปฏิบัติ
- โดย ผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ เพื่อปฏิบัติตามโครงสร้างและวิธีการพัฒนาที่เข้มงวด มีการทำการประเมินภายในเพื่อให้แน่ใจว่าแนวทางปฏิบัติของตนมีความเหมาะสม หรือเพื่อประเมินแนวทางปฏิบัติของกลุ่มอื่นๆ เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการปรับใช้ในแนวทางปฏิบัติของตน
- โดย ผู้จัดทำนโยบาย เพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าจะแนะนำแนวทางปฏิบัติฉบับใดสำหรับการนำไปปฏิบัติ หรือแจ้งเพื่อการตัดสินใจด้านนโยบาย และ
- โดย ผู้ให้การศึกษา เพื่อช่วยยกระดับทักษะการประเมินหลักฐานทางการแพทย์ที่สำคัญ (critical appraisal skills) สำหรับกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ และเพื่อใช้ในการสอนสมรรถนะหลักในการจัดทำและรายงานแนวทางปฏิบัติ

III. แหล่งข้อมูลหลักและการอ้างอิง

i) AGREE Research Trust

AGREE Research Trust (ART) เป็นหน่วยงานอิสระที่ได้รับการก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2547 จากบทสรุปกิจกรรมความร่วมมือของ AGREE ฉบับเดิม โดย ART ให้การรับรอง AGREE II และบริหารจัดการผลประโยชน์ของโครงการ AGREE สนับสนุนวารสารวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนา และทำหน้าที่เป็นผู้ถือลิขสิทธิ์

เว็บไซต์ของ The AGREE Research Trust <http://www.agreetrust.org> มีบริการบริการดังต่อไปนี้

- ดาวน์โหลด AGREE II ได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- เชื่อมโยงไปยังเครื่องมือออนไลน์ของ AGREE II
- บัญชีรายชื่อเอกสารอ้างอิงที่อ้างอิงเครื่องมือ AGREE II และ AGREE ฉบับเดิม
- ดาวน์โหลดเครื่องมือ AGREE ฉบับเดิมได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ AGREE, AGREE Next Steps Consortium, และกลุ่มความร่วมมือของ AGREE ฉบับเดิม

ii) วิธีการอ้างอิง AGREE II

AGREE Next Steps Consortium (2009). *The AGREE II Instrument* [Electronic version]. Retrieved <Month, Day, Year>, from <http://www.agreetrust.org> .

iii) เครื่องมือการประเมินออนไลน์ของ AGREE II

สามารถเข้าดูเครื่องมือการประเมินออนไลน์ของ AGREE II ได้ที่ <http://www.agreetrust.org>

iv) การอ้างอิงเกี่ยวกับ AGREE II

AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Parallel publications in progress*

v) การอ้างอิงเบื้องต้นของเครื่องมือ AGREE ฉบับเต็ม

AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003 Feb;12(1):18-23.

เอกสารอ้างอิง

1. Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J. Clinical Guideline: potential benefits, limitations, and harms of clinical Guideline . *BMJ*. 1999; 318(7182):527-530.
2. Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guideline IoM. *Clinical practice guideline: directions for a new program*. Washington: National Academy Press; 1990.
3. Browman GP, Snider A, Ellis P. Negotiating for change. The healthcare manager as catalyst for evidence-based practice: changing the healthcare environment and sharing experience. *Healthc Pap*. 2003; 3(3):10-22.
4. Grol R. Success and failures in the implementation of evidence-based guideline for clinical practice. *Med Care*. 2001;39(8 Suppl 2):1146-54.
5. Davis DA, Taylor-Vaisey A. Translating Guideline into practice: a systematic review of theoretic concepts, practice experience and research evidence in the adoption of clinical practice guideline. *CMAJ*. 1997; 157(4):408-16.
6. Grimshaw J, Russell I. Effect of clinical guideline on medical practice: a systematic review of rigorous evaluations. *Lancet*. 1993;342:1317-22.
7. Shaneyfelt TM, Mayo-Smith MF Rothwangl J. Are Guideline following Guideline? The methodological quality of clinical practice guideline in the peer-reviewed medical literature. *JAMA* 1999;281(20):1900-5.
8. Grilli R, Magrini N, Penna A, Mura G, Liberati A. Practice Guideline developed by specialty societies: the need for critical appraisal. *Lancet*. 2000;355:103-6.
9. Burgers JS, Fervers B, Haugh M, Brouwers M, Browman G, Phillip T, Cluzeau FA. International assessment of the quality of clinical practice guideline in oncology using the Appraisal of Guideline and Research and Evaluation Instrument. *J Clin Oncol*. 2004;22:2000-7.
10. AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guideline: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003 Feb; 12(1):18-23.
11. AGREE II: Advancing the guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Parallel publications in progress*.

คู่มือการใช้งาน AGREE II

II. คู่มือการใช้งาน: คำแนะนำการใช้งาน AGREE II

คู่มือการใช้งานฉบับนี้ได้รับการออกแบบเฉพาะเพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ประเมินเมื่อใช้เครื่องมือ ทั้งนี้ขอแนะนำให้อ่านคำแนะนำต่อไปนี้ก่อนนำเครื่องมือไปใช้

I. การเตรียมการเพื่อใช้งาน AGREE II

i) เอกสารที่แนบมากับแนวทางปฏิบัติ

ก่อนนำ AGREE II ไปใช้งาน ผู้ใช้งานควรอ่านเอกสารแนวทางปฏิบัติทั้งหมดอย่างระมัดระวัง นอกเหนือจากเอกสารของ แนวทางปฏิบัติแล้ว ผู้ใช้งานควรพยายามระบุข้อมูลทั้งหมดเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติก่อนประเมินผล โดยข้อมูลนี้อาจอยู่ในเอกสารเดียวกันในลักษณะของข้อแนะนำของแนวทางปฏิบัติหรืออาจสรุปอยู่ในเอกสารวิชาการ คู่มือวิธีการหรือข้อความนโยบายของผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติที่แยกต่างหาก โดยอาจมีการตีพิมพ์เอกสารสนับสนุนเหล่านี้หรือเผยแพร่ในเว็บไซต์ ในขณะที่ผู้เขียนแนวทางปฏิบัติมีความรับผิดชอบในการให้คำแนะนำผู้อ่านในเรื่องข้อมูลและแหล่งการสืบค้นเอกสารวิชาการและเอกสารสนับสนุนดังกล่าว แต่ผู้ใช้งาน AGREE II ควรใช้ความพยายามในการระบุและรวบรวมเอกสารดังกล่าวไว้เป็นส่วนหนึ่งของเอกสารเพื่อการประเมิน

ii) จำนวนผู้ประเมิน

ขอแนะนำให้มียุ้ประเมินแนวทางปฏิบัติแต่ละฉบับอย่างน้อย 2 คน โดยควรให้มี 4 คนเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของการประเมินผล ทั้งนี้ มีการดำเนินการทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมืออยู่ในขณะนี้

II. โครงสร้างและองค์ประกอบของ AGREE II

เครื่องมือ AGREE II ประกอบด้วยหัวข้อหลัก 23 หัวข้อ ซึ่งจัดเป็นหมวดหมู่ได้ทั้งสิ้น 6 หมวด ตามด้วยหัวข้อการให้คะแนนภาพรวม 2 ข้อ (“การประเมินแนวทางปฏิบัติในภาพรวม”) แต่ละหมวดครอบคลุมมิติเฉพาะของคุณภาพของแนวทางปฏิบัติ

หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์ พิจารณาวัตถุประสงค์ในภาพรวมของแนวทางปฏิบัติ คำถามด้านสุขภาพที่จำเพาะ และประชากรเป้าหมาย (หัวข้อที่ 1-3)

หมวดที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มุ่งเน้นที่ขอบเขตของการจัดทำแนวทางปฏิบัติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และแสดงถึงมุมมองของผู้ใช้งานเป้าหมาย (หัวข้อที่ 4-6)

หมวดที่ 3 ความเข้มงวดของการขั้นตอนการจัดทำ เกี่ยวข้องกับกระบวนการที่ใช้เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์หลักฐาน วิธีการจัดทำข้อแนะนำ และวิธีการปรับคำแนะนำให้เป็นปัจจุบัน (หัวข้อที่ 7-14)

หมวดที่ 4 ความชัดเจนในการนำเสนอ เกี่ยวกับภาษา โครงสร้าง และรูปแบบของแนวทางปฏิบัติ (หัวข้อที่ 15-17)

หมวดที่ 5 การนำไปใช้ เกี่ยวกับอุปสรรคและปัจจัยเอื้อที่ช่วยในการนำไปใช้ กลยุทธ์ที่ช่วยเสริมการนำไปใช้เพิ่มมากขึ้น และแหล่งทรัพยากรในการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้งาน (หัวข้อที่ 18-21)

หมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ เกี่ยวกับการจัดทำข้อแนะนำที่ต้องไม่มีอคติจากผลประโยชน์ทับซ้อน (หัวข้อที่ 22-23)

การประเมินแนวทางปฏิบัติในภาพรวม ประกอบด้วยการให้คะแนนคุณภาพในภาพรวมของแนวทางปฏิบัติ และการแนะนำว่าสมควรนำแนวทางปฏิบัติไปใช้งานหรือไม่

III. การให้คะแนนและส่วนของคู่มือการใช้งาน

หัวข้อ AGREE II ทั้ง 23 ข้อและการประเมินคะแนนภาพรวมอีก 2 ข้อ ใช้ระบบการให้คะแนน 7 ระดับ (1–ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก ถึง 7–เห็นด้วยเป็นอย่างมาก) คู่มือผู้ใช้งานมีแนวทางวิธีให้คะแนนแต่ละข้อตามระบบคะแนน และมีส่วนเพิ่มเติมเพื่อช่วยการประเมินของผู้ใช้งานอีก 3 ส่วน ได้แก่ คำอธิบาย จุดที่ต้องตรวจสอบ และวิธีการให้คะแนน

i) การให้คะแนน

การให้คะแนนหัวข้อของ AGREE II ทั้งหมดใช้ระบบคะแนน 7 ระดับ ดังนี้:

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

คะแนนระดับ 1 (ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก) ควรให้คะแนนระดับ 1 เมื่อไม่มีข้อมูลที่ตรงกับหัวข้อของ AGREE II หรือรายงานไว้ไม่ดี

คะแนนระดับ 7 (เห็นด้วยเป็นอย่างมาก) ควรให้คะแนนระดับ 7 หากการรายงานมีคุณภาพดีมาก ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์และข้อพิจารณาที่ระบุไว้ในคู่มือการใช้งาน

คะแนนระดับ 2 ถึง 6 การให้คะแนนระหว่าง 2-6 เมื่อรายงานของหัวข้อต่างๆ ของ AGREE II ไม่เป็นไปตามเกณฑ์หรือข้อพิจารณาทั้งหมด การให้คะแนนขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ของคุณภาพของรายงาน โดยจะได้คะแนนเพิ่มขึ้น เมื่อเป็นไปตามเกณฑ์และข้อพิจารณาเพิ่มเติม โดยใน ส่วน “วิธีให้คะแนน” ของแต่ละข้อ จะมีรายละเอียดเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินและข้อพิจารณาเฉพาะของแต่ละหัวข้อ

ii) คำอธิบาย

ส่วนนี้กำหนดแนวคิดที่เป็นพื้นฐานของหัวข้ออย่างกว้างๆ พร้อมด้วยตัวอย่างประกอบ

iii) จุดที่ต้องตรวจสอบ

ส่วนนี้ ช่วยนำผู้ประเมินไปยังจุดที่มักพบข้อมูลในแนวทางปฏิบัติ รวมไปถึงคำทั่วไปที่ใช้บ่งบอกชื่อหัวข้อหรือชื่อบทต่างๆของแนวทางปฏิบัติ ทั้งนี้ ส่วนนี้เป็นส่วนเสนอแนะเท่านั้น ผู้ประเมินมีความรับผิดชอบในการศึกษาแนวทางปฏิบัติและเอกสารแนบทั้งหมด เพื่อให้แน่ใจว่าการประเมินมีความยุติธรรม

iv) วิธีการให้คะแนน

ส่วนนี้มีรายละเอียดเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินและการพิจารณาเฉพาะของแต่ละหัวข้อ

- **เกณฑ์ (criteria)** ระบุองค์ประกอบที่ชัดเจนซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมการดำเนินการของแต่ละหัวข้อ ยิ่งเป็นไปตามเกณฑ์มากเท่าใด แต่ละข้อของแนวทางปฏิบัติก็จะได้รับคะแนนมากขึ้น
- **ข้อพิจารณา (consideration)** มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้ข้อมูลในการประเมิน เช่นเดียวกับการประเมินทั่วไป

ผู้ประเมินต้องใช้ดุลพินิจในการตัดสินใจ ยิ่งแนวทางปฏิบัติแต่ละหัวข้อมีความสอดคล้องกับข้อพิจารณา ก็จะได้รับคะแนนมากขึ้น

หมายเหตุ การให้คะแนนแนวทางปฏิบัตินั้นต้องอาศัยดุลพินิจ หลักเกณฑ์และข้อพิจารณาเป็นเพียงแนวทางแนะนำ ไม่สามารถใช้ทดแทนการใช้ดุลพินิจ ดังนั้น ในแต่ละหัวข้อของ AGREE II จึงไม่มีการระบุรายละเอียดการให้คะแนน ในระบบ 7 คะแนนไว้อย่างชัดเจน

v) ข้อควรพิจารณาอื่นๆ เมื่อนำ AGREE II ไปใช้งาน

ในบางครั้ง ภายใต้อาการทบทวนอาจไม่สามารถนำหัวข้อของ AGREE II บางข้อไปปฏิบัติได้ ยกตัวอย่าง เช่น แนวทางปฏิบัติที่มีขอบเขตที่แคบ อาจไม่มีทางเลือกสำหรับการบริหารจัดการสถานการณ์ (ดูหัวข้อที่ 16) AGREE II ไม่มีหัวข้อ “ไม่เกี่ยวข้อง” ในระดับการให้คะแนน อย่างไรก็ตาม องค์กรที่ต่างกันในการจัดการสถานการณ์ดังกล่าว เช่น ให้ผู้ประเมินข้ามหัวข้อดังกล่าวในกระบวนการประเมิน หรือให้คะแนนหัวข้อนี้เท่ากับ 1 (ไม่มีข้อมูล) และอธิบายเกี่ยวกับคะแนน ทั้งนี้ *ไม่ว่าใช้กลยุทธ์ใดก็ตาม ควรมีการตัดสินใจล่วงหน้า อธิบายการกระทำอย่างชัดเจน และหากข้ามหัวข้อ ให้แก้ไขการคำนวณคะแนนของแต่ละหมวดอย่างเหมาะสม แต่โดยหลักการไม่แนะนำให้หัวข้อดังกล่าวออกไปจากกระบวนการประเมิน*

IV. การให้คะแนน AGREE II

คะแนนคุณภาพคำนวณจากแต่ละรายการหมวดจาก 6 หมวดของ AGREE II คะแนนของทั้ง 6 หมวดเป็นอิสระต่อกัน และไม่ควรรวมค่าคำนวณรวมเข้าเป็นคะแนนคุณภาพเดียว

i) การคำนวณคะแนนรายการหมวด

คะแนนของหมวดคำนวณได้จากการรวมคะแนนทั้งหมดของแต่ละหัวข้อในหมวดนั้น และจัดลำดับคะแนนรวมเป็นร้อยละของคะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้ของหมวดดังกล่าว

ตัวอย่าง

ถ้าผู้ประเมิน 4 คน ให้คะแนน หมวดที่ 1 (ขอบเขตและวัตถุประสงค์) ดังนี้

	หัวข้อที่ 1	หัวข้อที่ 2	หัวข้อที่ 3	รวม
ผู้ประเมิน 1	5	6	6	17
ผู้ประเมิน 2	6	6	7	19
ผู้ประเมิน 3	2	4	3	9
ผู้ประเมิน 4	3	3	2	8
รวม	16	19	18	53

คะแนนสูงสุดที่จะเป็นไปได้ = 7 (เห็นด้วยอย่างมาก) × 3 (หัวข้อ) × 4 (ผู้ประเมิน) = 84

คะแนนต่ำสุดที่จะเป็นไปได้ = 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างมาก) × 3 (หัวข้อ) × 4 (ผู้ประเมิน) = 12

ระดับคะแนนของหมวด คือ

$$\frac{\text{คะแนนที่ได้} - \text{คะแนนต่ำสุดที่เป็นไปได้}}{\text{คะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้} - \text{คะแนนต่ำสุดที่เป็นไปได้}}$$

$$\frac{53 - 12}{84 - 12} \times 100 = \frac{41}{72} \times 100 = 0.5694 \times 100 = 57 \%$$

ถ้าไม่ได้รวมบางหัวข้อ ให้ทำการแก้ไขการคำนวณคะแนนสูงสุดและต่ำสุดที่เป็นไปได้อย่างเหมาะสม

ii) การแปลความหมายคะแนนของแต่ละหมวด

ถึงแม้ว่าคะแนนของแต่ละหมวดจะมีประโยชน์เพื่อการเปรียบเทียบแนวทางปฏิบัติ และจะให้ข้อมูลได้ว่าควรแนะนำให้ใช้งานแนวทางปฏิบัติหรือไม่ ทั้งนี้ สมาคมไม่ได้กำหนดคะแนนต่ำสุดของแต่ละหมวด หรือรูปแบบคะแนนของแต่ละหมวดเพื่อแยกความแตกต่างระหว่างแนวทางปฏิบัติที่มีคุณภาพสูงและต่ำ ผู้ใช้งานควรทำการตัดสินใจดังกล่าว และคำนึงถึงบริบทที่ AGREE II ถูกนำมาใช้งานเป็นหลัก

V. การประเมินในภาพรวม

หลังจากประเมินทั้ง 23 หัวข้อเสร็จสิ้น ผู้ใช้งาน AGREE II จะทำการประเมินภาพรวมของแนวทางปฏิบัติ 2 ข้อ ในการประเมินภาพรวมนี้ผู้ใช้งานต้องทำการตัดสินใจคุณภาพของแนวทางปฏิบัติโดยคำนึงถึงเกณฑ์ที่ใช้พิจารณาในกระบวนการประเมิน นอกจากนี้ ผู้ใช้งานจะได้รับการสอบถามว่าจะแนะนำให้แนะนำแนวทางปฏิบัติไปใช้งานหรือไม่

ในหน้าถัดไปของแต่ละหมวด จะแนะนำการให้คะแนนแต่ละหัวข้อของ 23 หัวข้อของ AGREE II เมื่อประเมินแนวทางปฏิบัติ หัวข้อแต่ละหัวข้อประกอบด้วยรายละเอียด คำแนะนำในการสืบค้นข้อมูลของหัวข้อ และแนวทางวิธีให้คะแนน

หมวด 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์

1. มีการอธิบายวัตถุประสงค์ในภาพรวมของแนวทางปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน
2. มีการอธิบายคำถามด้านสุขภาพไว้อย่างชัดเจนในแนวทางปฏิบัติ
3. มีการอธิบายอย่างชัดเจนว่าแนวทางปฏิบัตินี้ทำขึ้นเพื่อใช้กับประชากรกลุ่มใด (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)

ขอบเขตและวัตถุประสงค์

1. มีการอธิบายวัตถุประสงค์ในภาพรวมของแนวทางปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

หัวข้อนี้เกี่ยวกับผลกระทบทางด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น ต่อสังคมและผู้ป่วยหรือบุคคลจากแนวทางปฏิบัติ ควรมีการอธิบายวัตถุประสงค์ในภาพรวมของแนวทางปฏิบัติอย่างละเอียด และการคาดการณ์ประโยชน์ต่อสุขภาพจากแนวทางปฏิบัติ ควรมีความจำเป็นเจาะจงต่อปัญหาด้านการรักษาโรคหรือหัวข้อด้านสุขภาพ ตัวอย่างเช่น ข้อความเฉพาะดังนี้

- ป้องกันภาวะแทรกซ้อน (ระยะยาว) ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- ลดความเสี่ยงของเหตุการณ์เกี่ยวกับหลอดเลือดที่จะเกิดขึ้นตามมาในผู้ป่วยที่เคยมีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
- เป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการตรวจคัดกรองลำไส้ใหญ่และทวารหนักของประชาชน
- เป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดสำหรับการรักษาและจัดการผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนเริ่มต้นย่อหน้า/บท เพื่อหารายละเอียดขอบเขตและวัตถุประสงค์ของแนวทางปฏิบัติ ในบางกรณี หลักการหรือความต้องการของแนวทางปฏิบัติมีอธิบายไว้ในเอกสารที่แยกออกจากแนวทางปฏิบัติ เช่น โครงการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างชื่อของหัวข้อหรือบทที่มีมักจะพบข้อมูลที่ต้องการในแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ บทนำ ขอบเขต วัตถุประสงค์ หลักการ ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- เจตนาต่อสุขภาพ (เช่น ป้องกันโรค ตรวจคัดกรอง วินิจฉัยโรค รักษาโรค เป็นต้น)
- ผลประโยชน์หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ
- กลุ่มเป้าหมาย (เช่น ผู้ป่วย สังคม)

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดของหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?

ขอบเขตและวัตถุประสงค์

2. มีการอธิบายคำถามด้านสุขภาพไว้อย่างชัดเจนในแนวทางปฏิบัติ

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ควรมีการอธิบายรายละเอียดของคำถามด้านสุขภาพในแนวทางปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อเสนอแนะหลัก (ดูหัวข้อที่ 17) โดยไม่จำเป็นต้องเป็นประโยคคำถาม ตัวอย่างคำถามตามหัวข้อที่ 1 ได้แก่

- ควรตรวจ HbA1c ในผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวนกี่ครั้งต่อปี?
- ปริมาณการให้ยาแอสไพรินในแต่ละวันสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดอย่างฉับพลันเท่ากับเท่าใด?
- การตรวจคัดกรองลำไส้ใหญ่และทวารหนักด้วยการตรวจหาเลือดในอุจจาระสามารถลดอัตราการตายจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักได้หรือไม่?
- การติดตามด้วยตนเองมีประสิทธิภาพในการควบคุมระดับกลูโคสในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หรือไม่?

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนเริ่มต้นของย่อหน้า/บท เพื่อหารายละเอียดขอบเขตและวัตถุประสงค์ของแนวทางปฏิบัติ ในบางกรณี ประเด็นคำถามเหล่านี้ อาจอธิบายไว้ในเอกสารอื่นซึ่งแยกออกจากแนวทางปฏิบัติ เช่น ข้อกำหนดเฉพาะของการสืบค้น ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ได้แก่ คำถามขอบเขต วัตถุประสงค์ หลักการ และความเป็นมา

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- กลุ่มประชากรเป้าหมาย
- การรักษาหรือปัจจัยสัมผัส
- การเปรียบเทียบ (หากเหมาะสม)
- ผลลัพธ์
- สถานภาพหรือบริบทในการดูแลสุขภาพ

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดของหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- แนวทางปฏิบัติมีข้อมูลเพียงพอในการตอบคำถามให้กับบุคคลใดๆ/เพื่อเริ่มจัดทำแนวทางปฏิบัติในหัวข้อนี้หรือเพื่อทำความเข้าใจกับผู้ป่วย/ประชากร และบริบทหรือไม่?

ขอบเขตและวัตถุประสงค์

3. มีการอธิบายอย่างชัดเจนว่าแนวทางปฏิบัตินี้ทำขึ้นเพื่อใช้กับประชากรกลุ่มใด (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

มีคำอธิบายกลุ่มประชากร (เช่น ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น) ในแนวทางปฏิบัติอย่างละเอียด โดยอาจมีข้อมูลช่วงอายุ เพศ รายละเอียดโรค และโรคร่วม เช่น

- แนวทางปฏิบัติการจัดการโรคเบาหวานเฉพาะสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่ต้องฉีดอินซูลิน และไม่รวมผู้ป่วยที่มีโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นโรคร่วม
- แนวทางปฏิบัติการจัดการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้ามากตามเกณฑ์ DSM-IV และไม่รวมผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตและผู้ป่วยเด็ก
- แนวทางปฏิบัติการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมเฉพาะในผู้ป่วยเพศหญิง อายุระหว่าง 50-70 ปี ซึ่งไม่มีประวัติการเป็นโรคมะเร็ง และครอบครัวไม่มีประวัติเป็นโรคมะเร็งเต้านม

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนเริ่มต้นย่อหน้า/บท เพื่อหารายละเอียดประชากรเป้าหมายในแนวทางปฏิบัติ รวมถึงการคัดประชากรบางกลุ่ม (เช่น เด็ก) ออกด้วย ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ได้แก่ ประชากรผู้ป่วย ประชากรเป้าหมาย ผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตและวัตถุประสงค์

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ประชากรเป้าหมาย เพศ และอายุ
- สภาพของโรค (หากเกี่ยวข้อง)
- ความรุนแรง/ระยะของโรค (หากเกี่ยวข้อง)
- โรคร่วม (หากเกี่ยวข้อง)
- ประชากรที่คัดออก (หากเกี่ยวข้อง)

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียงเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดของหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- ข้อมูลประชากรมีความเฉพาะเพียงพอหรือไม่ เพื่อให้ข้อแนะนำในเวชปฏิบัติถูกนำไปใช้กับบุคคลที่ถูกต้องและตรงตามเกณฑ์ที่ระบุไว้?

หมวด 2 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4. กลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติประกอบไปด้วยบุคลากรจากกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
5. มีการพิจารณาทัศนคติและความต้องการของประชากรเป้าหมาย (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)
6. มีการกำหนดผู้ใช้งานเป้าหมายของแนวทางปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน

การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4. กลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติประกอบไปด้วยบุคลากรจากกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

หัวข้อนี้อ้างอิงถึงวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ซึ่งอาจมีสมาชิกของกลุ่มกำหนดทิศทาง ทีมวิจัยที่เกี่ยวข้องในการเลือกและทบทวน/ให้คะแนนหลักฐาน และบุคคลที่มีส่วนร่วมในการจัดทำข้อเสนอแนะสุดท้าย หัวข้อนี้ไม่รวมบุคคลภายนอกที่ได้ทบทวนแนวทางปฏิบัติ (ดูหัวข้อที่ 13) และไม่รวมตัวแทนของกลุ่มประชากรเป้าหมาย (ดูหัวข้อที่ 5) โดยควรมีข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบสาขา และผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องของกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนเริ่มต้นย่อหน้า/บท กิตติกรรมประกาศ หรือภาคผนวก เพื่อหารายละเอียดของกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างชื่อหัวเรื่องหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะมีข้อมูลนี้ได้แก่ วิธีการ รายชื่อคณะผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ กิตติกรรมประกาศ และภาคผนวก

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- มีข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกแต่ละคนของกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ: ดังต่อไปนี้
 - ชื่อ
 - สาขา/องค์ประกอบของผู้เชี่ยวชาญ (เช่น แพทย์ศัลยกรรมประสาท ผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัย)
 - สถาบัน (เช่น โรงพยาบาล.....)
 - ที่ตั้งทางภูมิประเทศ (เช่น อำเภอ..... จังหวัด.....)
 - รายละเอียดบทบาทของสมาชิกในกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียงเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- สมาชิกเหมาะสมกับหัวข้อและขอบเขตหรือไม่? ผู้ที่อาจเป็นสมาชิกได้ ได้แก่ แพทย์ที่เกี่ยวข้อง ผู้เชี่ยวชาญเนื้อหา นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารจัดการคลินิก และผู้ให้ทุน
- มีผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัยรวมอยู่ในกลุ่มผู้จัดทำหรือไม่ (เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านการทบทวนอย่างเป็นระบบ นักระบาดวิทยา นักสถิติ ผู้เชี่ยวชาญด้านบรรณารักษศาสตร์ เป็นต้น)?

การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

5. มีการพิจารณาทัศนคติและความต้องการของประชากรเป้าหมาย (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ประสบการณ์และความคาดหวังของประชากรเป้าหมายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ควรนำมาใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ทั้งนี้ มีหลายวิธีการที่จะทำให้แน่ใจว่า มีการนำข้อมูลดังกล่าวจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาใช้ในระยะเวลาต่างๆของการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างเช่น การปรึกษาอย่างเป็นทางการกับผู้ป่วย/ประชาชน เพื่อระบุหัวข้อที่มีความสำคัญ การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ หรือการทบทวนเอกสารฉบับร่างโดยผู้ตรวจทานภายนอกซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกจากนี้ ข้อมูลอาจได้จากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเหล่านี้ หรือจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการให้คุณค่า ความชอบหรือประสบการณ์ของผู้ป่วย/ประชาชน โดยควรมีหลักฐานว่าได้ดำเนินการบางกระบวนการ และได้พิจารณามุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังกล่าว

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนย่อหน้าเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ ขอบเขต วิธีการ รายชื่อคณะผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ การทบทวนจากภายนอก และมุมมองของประชากรเป้าหมาย

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ข้อความของประเภทกลยุทธ์ที่ใช้เพื่อได้รับข้อมูลมุมมองของผู้ป่วย/ประชาชน และความต้องการ (เช่น การมีส่วนร่วมในกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความพอใจและความต้องการ)
- วิธีการพิจารณาความต้องการและทัศนคติ (เช่น หลักฐานจากรวบรวม การสำรวจ กลุ่มที่มุ่งเน้นเป็นพิเศษ)
- ผลลัพธ์/ข้อมูลที่รวบรวมจากข้อมูลผู้ป่วย/สาธารณะ
- อธิบายรายละเอียดว่าข้อมูลที่รวบรวมได้ถูกนำมาใช้ในกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ และ/หรือการจัดทำข้อเสนอแนะอย่างไร

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียงเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?

การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

6. มีการกำหนดผู้ใช้งานเป้าหมายของแนวทางปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ควรกำหนดผู้ใช้งานเป้าหมายอย่างชัดเจนไว้ในแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้ผู้อ่านสามารถระบุได้ว่าแนวทางปฏิบัติมีความเหมาะสมกับตนหรือไม่ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ใช้งานเป้าหมายของแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการปวดหลัง ช่วงล่างอาจประกอบด้วย แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ศัลยแพทย์ระบบประสาท ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ อายุรแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่ม และแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนเริ่มต้นย่อหน้า/บทเกี่ยวกับรายละเอียดของผู้ใช้งานเป้าหมายของแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มีจะพบข้อมูลนี้ได้แก่ ผู้ใช้งานเป้าหมาย และผู้ที่เจตนาให้ใช้งาน

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- มีรายละเอียดผู้ใช้งานเป้าหมายของแนวทางปฏิบัติ (เช่น ผู้เชี่ยวชาญ, แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว, ผู้ป่วย, หัวหน้าคลินิกหรือผู้บริหารสถาบัน/ผู้บริหาร)
- รายละเอียดวิธีการใช้งานแนวทางปฏิบัติโดยผู้ใช้งานเป้าหมาย (เช่น เพื่อแจ้งการตัดสินใจการรักษา เพื่อแจ้งนโยบาย เพื่อแจ้งมาตรฐานการดูแล)

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- ผู้ใช้งานเป้าหมายมีความเหมาะสมกับขอบเขตของแนวทางปฏิบัติหรือไม่?

หมวด 3 ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

7. มีการใช้วิธีการสืบค้นหลักฐานอย่างเป็นระบบ
8. มีการอธิบายเกณฑ์สำหรับการเลือกหลักฐานไว้อย่างชัดเจน
9. มีการอธิบายจุดแข็งและข้อจำกัดของหลักฐานไว้อย่างชัดเจน
10. มีการอธิบายวิธีการจัดทำข้อเสนอแนะไว้อย่างชัดเจน
11. มีการพิจารณาถึงผลประโยชน์ต่อสุขภาพ ผลข้างเคียง และความเสี่ยงในการจัดทำข้อเสนอแนะ
12. มีการเชื่อมโยงอย่างชัดเจนระหว่างข้อเสนอแนะและหลักฐานสนับสนุน
13. มีการทบทวนแนวทางปฏิบัติโดยผู้เชี่ยวชาญภายนอกก่อนการจัดพิมพ์เผยแพร่
14. มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติในการปรับแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน

ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

7. มีการใช้วิธีการสืบค้นหลักฐานอย่างเป็นระบบ

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ควรมีรายละเอียดของกลยุทธ์ที่ใช้เพื่อสืบค้นหลักฐาน รวมถึงคำศัพท์ที่ใช้ แหล่งการขอคำปรึกษา และวันที่ที่ได้บทความมา ทั้งนี้ แหล่งข้อมูลอาจประกอบด้วยฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (เช่น MEDLINE, EMBASE, CINAHL) ฐานข้อมูลของการทบทวนอย่างเป็นระบบ (เช่น Cochrane Library, DARE) การสืบค้นวารสารด้วยตนเอง การทบทวนเอกสารงานประชุม และแนวทางปฏิบัติอื่น (เช่น the US National Guideline Clearinghouse, the German Guidelines Clearinghouse) ทั้งนี้ กลยุทธ์ในการสืบค้นควรมีความครอบคลุมมากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ และปราศจากสิ่งนี้อาจทำให้เกิดอคติ ตลอดจนมีรายละเอียดเพียงพอที่จะสามารถทำซ้ำได้

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนย่อหน้า/บทที่อธิบายกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ในบางกรณี ได้อธิบายกลยุทธ์ในการค้นคว้าไว้ในเอกสารแยกต่างหากหรือในภาคผนวกของแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างชื่อหัวเรื่องหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ได้แก่ วิธีการ กลยุทธ์ในการสืบค้นวรรณกรรม และภาคผนวก

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ชื่อฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์หรือแหล่งของหลักฐานที่ทำการสืบค้น (เช่น MEDLINE, EMBASE, PsychINFO, CINAHL)
- ระยะเวลาที่ทำการสืบค้น (เช่น วันที่ 1 มกราคม 2547 - 31 มีนาคม 2551)
- คำที่ใช้ค้นหา (เช่น ข้อความ คำดัชนี หัวข้อย่อย)
- มีกลยุทธ์การสืบค้นทั้งหมด (เช่น อาศัยอยู่ที่ภาคผนวก)

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- การสืบค้นมีความเกี่ยวข้องและมีความเหมาะสมในการตอบคำถามสุขภาพหรือไม่ (เช่น ใช้ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมด และใช้คำสืบค้นที่เหมาะสม)?
- มีข้อมูลเพียงพอเพื่อทำให้สามารถสืบค้นซ้ำได้หรือไม่?

ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

8. มีการอธิบายเกณฑ์สำหรับการเลือกหลักฐานไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

มีการระบุเกณฑ์ในการคัดเข้า/คัดออกหลักฐานที่ได้จากการสืบค้น โดยเกณฑ์เหล่านี้ควรอธิบายและให้เหตุผลในการคัดเข้าหรือคัดออกหลักฐานไว้อย่างชัดเจน ยกตัวอย่างเช่น ผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติอาจตัดสินใจคัดเอาเฉพาะหลักฐานจากการวิจัยแบบ randomized clinical trials เท่านั้น และคัดออกบทความที่ไม่ได้จัดทำเป็นภาษาอังกฤษ

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนย่อหน้า/บทที่อธิบายกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ในบางกรณี ได้อธิบายเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก ในการคัดเลือกหลักฐานไว้ในเอกสารแยกต่างหาก หรือในภาคผนวกของแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ วิธีการ การสืบค้นวรรณกรรม เกณฑ์การคัดเข้า/คัดออก และภาคผนวก

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- รายละเอียดของเกณฑ์การคัดเข้าหลักฐาน ได้แก่
 - ลักษณะของประชากรเป้าหมาย (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)
 - รูปแบบแบบการศึกษา
 - การเปรียบเทียบ (หากเกี่ยวข้อง)
 - ผลการศึกษา
 - ภาษา (หากเกี่ยวข้อง)
 - บริบท (หากเกี่ยวข้อง)
- รายละเอียดของเกณฑ์การคัดออก (หากเกี่ยวข้อง เช่น หากระบุว่า ภาษาฝรั่งเศสเท่านั้น ไว้ในเกณฑ์การคัดเข้า ก็ไม่จำเป็นต้องระบุว่า ไม่ใช่ภาษาฝรั่งเศส ในเกณฑ์คัดออก)

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียงเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- ได้ให้เหตุผลสำหรับเกณฑ์การคัดเข้า/คัดออกไว้หรือไม่?
- เกณฑ์การคัดเข้า/คัดออกเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับคำถามด้านสุขภาพหรือไม่?
- มีเหตุอันควรเชื่อได้ว่ามีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องบางเรื่องอาจไม่ได้รับการพิจารณาหรือไม่?

ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

9. มีการอธิบายจุดแข็งและข้อจำกัดของหลักฐานไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

มีข้อความที่เน้นจุดแข็งและข้อจำกัดของหลักฐาน โดยควรมีรายละเอียดที่ชัดเจน ในเรื่องการใช้เครื่องมือ/วิธีการทั้งที่ไม่เป็นทางการและเป็นทางการ เพื่อประเมินและอธิบายความเสี่ยงต่ออคติในการศึกษาแต่ละงาน และ/หรือผลลัพธ์เฉพาะ และ/หรือข้อคิดเห็นที่ชัดเจนของหลักฐานที่รวบรวมมาจากการศึกษาต่างๆ โดยอาจนำเสนอได้หลายวิธี เช่น ใช้ตารางเสนอแนะหมวดด้านคุณภาพที่แตกต่างกัน การใช้เครื่องมือหรือกลยุทธ์มาตรฐาน (เช่น ระบบคะแนน Jadad, วิธีการ GRADE) หรืออธิบายรายละเอียดไว้ในเนื้อหา

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบย่อหน้า/บทที่อธิบายกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ เพื่อหาข้อมูลว่ามีการอธิบายคุณภาพของการศึกษาเชิงวิธีการอย่างไร (เช่น ความเสี่ยงต่ออคติ) โดยมักจะใช้ตารางหลักฐานเพื่อสรุปคุณลักษณะด้านคุณภาพ แนวทางปฏิบัติบางฉบับมีการแยกส่วนของการพรรณนาหลักฐานและการตีความหลักฐานไว้อย่างชัดเจน เช่น ส่วนของผลการศึกษา และส่วนของการอภิปรายผล ตามลำดับ

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- อธิบายวิธีการประเมินหลักฐานเพื่อค้นหาอคติ และวิธีการตีความหลักฐานของสมาชิกกลุ่มจัดทำแนวทางปฏิบัติ
- องค์ประกอบที่ใช้เป็นกรอบในการอธิบายหลักฐาน ประกอบด้วย
 - การออกแบบการศึกษา รวมอยู่ในส่วนของหลักฐาน
 - ข้อจำกัดของวิธีการศึกษา (เช่น sampling, blinding, allocation concealment, analytical methods)
 - การพิจารณาผลลัพธ์ปฐมภูมิ/ทุติยภูมิที่เหมาะสม/เกี่ยวข้อง
 - ความสอดคล้องของผลลัพธ์จากการศึกษาต่างๆ
 - ทิศทางของผลจากการศึกษาต่างๆ
 - ขนาดของผลประโยชน์กับขนาดของโทษ
 - การนำไปใช้ในบริบทของการปฏิบัติ

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียงเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- รายละเอียดมีความเหมาะสม เป็นกลาง และปราศจากอคติหรือไม่? รายละเอียดครบถ้วนหรือไม่?

ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

10. มีการอธิบายวิธีการจัดทำข้อเสนอไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

มีรายละเอียดวิธีการที่ใช้เพื่อจัดทำข้อเสนอ และการบรรลุข้อสรุปสุดท้าย เช่น วิธีการอาจรวมถึงระบบการลงคะแนน เทคนิคการหาฉันทามติอย่างไม่เป็นทางการและเป็นทางการ (เช่น เทคนิค Delphi, Glaser) ระบุข้อขัดแย้งตลอดจนวิธีการแก้ไขข้อขัดแย้งดังกล่าว

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบส่วนย่อหน้า/บทที่อธิบายกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ ในบางกรณี อาจมีการอธิบายวิธีการที่ใช้เพื่อจัดทำข้อเสนอไว้ในเอกสารแยกหรือภาคผนวก ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ได้แก่ วิธีการ และกระบวนการการจัดทำแนวทางปฏิบัติ

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- รายละเอียดของกระบวนการจัดทำข้อเสนอ (เช่น ขั้นตอนที่ใช้ในเทคนิค modified Delphi วิธีการลงคะแนน)
- ผลลัพธ์จากกระบวนการจัดทำข้อเสนอ (เช่น ผลของฉันทามติที่บรรลุโดยใช้เทคนิค modified Delphi ผลลัพธ์ของการลงคะแนน)
- รายละเอียดว่ากระบวนการนั้นส่งผลต่อข้อเสนออย่างไร (เช่น ผลลัพธ์ของเทคนิค Delphi ส่งผลต่อข้อเสนอสุดท้าย ความสอดคล้องของข้อเสนอและการลงคะแนนลำดับสุดท้าย)

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- ได้ใช้กระบวนการอย่างเป็นทางการเพื่อให้ได้ข้อเสนอหรือไม่?
- วิธีการต่างๆ เหมาะสมหรือไม่?

ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

11. มีการพิจารณาถึงผลประโยชน์ต่อสุขภาพ ผลข้างเคียง และความเสี่ยงในการจัดทำข้อเสนอแนะ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ในการจัดทำข้อเสนอแนะของแนวทางปฏิบัติ ควรพิจารณาผลประโยชน์ต่อสุขภาพ ผลข้างเคียง และความเสี่ยง เช่น แนวทางปฏิบัติการจัดการโรคมะเร็งเต้านม อาจมีการอภิปรายผลกระทบทั้งหมดต่อผลลัพธ์สุดท้ายด้านต่างๆ ซึ่งอาจรวมอัตราการมีชีวิตรอด คุณภาพชีวิต ผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ และการจัดการอาการหรือการอภิปรายการเปรียบเทียบทางเลือกวิธีการรักษา โดยควรมีหลักฐานว่าได้คำนึงถึงประเด็นเหล่านี้

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบส่วนย่อหน้า/บทที่อธิบายกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ เพื่อดูรายละเอียดของหลักฐานการตีความหลักฐาน และการแปลความหมาย เพื่อนำข้อเสนอแนะไปใช้งาน ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ วิธีการ การตีความหมาย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ข้อมูลสนับสนุนและรายงานเรื่องผลประโยชน์ต่อสุขภาพ
- ข้อมูลสนับสนุนและรายงานเรื่องโทษ/ผลข้างเคียง/ความเสี่ยง
- มีการรายงานสมดุล/สิ่งที่ต้องแลกเปลี่ยนระหว่างผลประโยชน์กับโทษ/ผลข้างเคียง/ความเสี่ยง
- ข้อเสนอแนะสะท้อนให้เห็นถึงการพิจารณาทั้งผลประโยชน์และโทษ/ผลข้างเคียง/ความเสี่ยง

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- การอภิปรายบูรณาการอยู่ในส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติหรือไม่? (เช่น เกิดขึ้นระหว่างการจัดทำข้อเสนอแนะ แทนที่จะดำเนินการหลังจากจัดทำข้อเสนอแนะเสร็จแล้ว)
- กลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติได้พิจารณาผลประโยชน์และอันตรายอย่างเท่าเทียมกันหรือไม่?

ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

12. มีการเชื่อมโยงอย่างชัดเจนระหว่างข้อเสนอแนะและหลักฐานสนับสนุน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

การเชื่อมโยงที่ชัดเจนระหว่างข้อเสนอแนะและหลักฐานสนับสนุนข้อเสนอแนะ ควรระบุไว้ในแนวทางปฏิบัติ โดยผู้ใช้งานแนวทางปฏิบัติควรจะสามารถระบุองค์ประกอบของหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับข้อเสนอแนะแต่ละข้อได้

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ค้นหาและตรวจสอบข้อเสนอแนะในแนวทางปฏิบัติ และคำอธิบายหลักฐานที่สนับสนุนข้อเสนอดังกล่าว ตัวอย่างของชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มีจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ ข้อเสนอแนะ และหลักฐานสำคัญ

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ในแนวทางปฏิบัติ มีการอธิบายว่ากลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติได้เชื่อมโยงและใช้หลักฐานเพื่อใช้ในการจัดทำข้อเสนอแนะอย่างไร
- ข้อเสนอแนะแต่ละข้อเชื่อมโยงกับรายละเอียด/ย่อหน้าของหลักฐานสำคัญ และ/หรือรายการเอกสารอ้างอิง
- ข้อเสนอแนะเชื่อมโยงกับการสรุปหลักฐาน และตารางแสดงหลักฐานในแนวทางปฏิบัติส่วนของผลการศึกษา

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หลักฐานและข้อเสนอแนะมีความสอดคล้องกันหรือไม่?
- สามารถค้นหาความเชื่อมโยงระหว่างข้อเสนอแนะและหลักฐานสนับสนุนในแนวทางปฏิบัติได้อย่างง่ายหรือไม่?
- เมื่อมีหลักฐานไม่เพียงพอ หรือข้อเสนอแนะมาจากฉันทามติตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติเป็นหลัก แทนที่จะมาจากหลักฐาน ได้มีการกล่าวถึงหรืออธิบายรายละเอียดในส่วนนี้ไว้ อย่างชัดเจนหรือไม่?

ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

13. มีการทบทวนแนวทางปฏิบัติโดยผู้เชี่ยวชาญภายนอกก่อนการจัดพิมพ์เผยแพร่

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

แนวทางปฏิบัติควรได้รับการทบทวนภายนอกก่อนการจัดพิมพ์เผยแพร่ โดยผู้ทบทวนควรเป็นผู้ที่ไม่เคยเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ ผู้ทบทวนควรประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกและผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัย นอกจากนี้ อาจมีผู้แทนของประชากรเป้าหมาย (ผู้ป่วย ประชาชน) รวมอยู่ด้วย ควรมีรายละเอียดวิธีการที่ใช้ในการทบทวนภายนอก รวมทั้งรายชื่อของผู้ทบทวนและสถาบันต้นสังกัด

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนย่อหน้า/บทที่อธิบายกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ และส่วนกิตติกรรมประกาศ ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ วิธีการ ผลการศึกษา การตีความ และกิตติกรรมประกาศ

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- วัตถุประสงค์และเจตนาของการทบทวนภายนอก (เช่น เพื่อปรับปรุงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลป้อนกลับสำหรับร่างข้อเสนอแนะ การประเมินการนำไปใช้และความเป็นไปได้เชิงปฏิบัติ การเผยแพร่หลักฐาน)
- วิธีการที่ใช้เพื่อการทบทวนภายนอก (เช่น การให้คะแนน คำถามปลายเปิด)
- รายละเอียดของผู้ทบทวนภายนอก (เช่น จำนวน แขนงความเชี่ยวชาญ สถาบันต้นสังกัด)
- ผลลัพธ์/ข้อมูลที่รวบรวมจากการทบทวนภายนอก (เช่น สรุปสิ่งที่ค้นพบหลัก)
- อธิบายรายละเอียดของการใช้งานข้อมูลที่รวบรวมได้ ในกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ และ/หรือการจัดทำข้อเสนอแนะ (เช่น คณะทำงานแนวทางปฏิบัติ ได้พิจารณาผลลัพธ์จากการทบทวนในการจัดทำข้อเสนอแนะสุดท้าย)

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- ผู้ทบทวนภายนอกเกี่ยวข้องและเหมาะสมสำหรับขอบเขตของแนวทางปฏิบัติหรือไม่? ได้ให้เหตุผลในการเลือกผู้ทบทวนหรือไม่?
- กลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติใช้ข้อมูลจากการทบทวนภายนอกอย่างไร?

ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

14. มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติในการปรับแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

แนวทางปฏิบัติจำเป็นต้องสะท้อนภาพการวิจัยที่เป็นปัจจุบัน มีข้อความอย่างชัดเจนเกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติในการปรับแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน เช่น กำหนดระยะเวลา หรือกำหนดคณะทำงานที่จะทำการทบทวนวรรณกรรมล่าสุดเป็นประจำ และทำการแก้ไขตามความจำเป็น

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบที่ส่วนของบทนำ ย่อหน้าที่อธิบายกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ และย่อหน้าที่สุดท้าย ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ได้แก่ วิธีการ การปรับแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน และวันที่ของแนวทางปฏิบัติ

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ข้อความที่ระบุว่าจะมีการปรับแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน
- ระบุช่วงเวลาหรือเกณฑ์ที่ชัดเจนในการแนะนำการตัดสินใจ เมื่อถึงเวลาที่เหมาะสมสำหรับการปรับข้อมูลล่าสุด
- มีรายละเอียดวิธีการการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- มีข้อมูลเพียงพอที่ทำให้ทราบว่า เมื่อใดที่เหมาะสมต่อการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน หรือเกณฑ์ใดที่จะใช้ในการปรับข้อมูลล่าสุด?

หมวด 4 ความชัดเจนในการนำเสนอ

15. ข้อเสนอแนะมีความเฉพาะเจาะจงและไม่กำกวม
16. มีการนำเสนอทางเลือกต่างๆในการจัดการสภาวะหรือประเด็นสุขภาพไว้อย่างชัดเจน
17. สามารถระบุข้อเสนอแนะหลักได้โดยง่าย

ความชัดเจนของการนำเสนอ

15. ข้อเสนอที่มีความเฉพาะเจาะจงและไม่กำกวม

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ข้อเสนอควรมีการอธิบายที่เป็นรูปธรรมและถูกต้อง ว่าทางเลือกไหนที่มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ใด และต่อกลุ่มประชากรใด จากหลักฐานที่มี

- ตัวอย่างข้อแนะนำที่มีความจำเพาะ เช่น ควรจ่ายยาปฏิชีวนะให้กับเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดนานกว่า 3 วัน หรือปวดเพิ่มขึ้นหลังจากไปพบแพทย์ แม้ว่าจะได้รับยาแก้ปวดอย่างเพียงพอแล้วก็ตาม ในกรณีเหล่านี้ ควรให้ยาอะม็อกซิซิลลินเป็นเวลา 7 วัน (พร้อมตารางปริมาณการให้ยา)
- ตัวอย่างข้อแนะนำที่คลุมเครือ เช่น ควรให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยที่มีการดำเนินโรคผิดปกติหรือมีภาวะแทรกซ้อน

หมายเหตุ: ในบางกรณี หลักฐานที่มีอาจจะไม่ชัดเจนพอ และอาจมีความไม่แน่นอนเกี่ยวกับทางเลือกที่ดีที่สุดในการดูแลรักษา ในกรณีเช่นนี้ ควรระบุความไม่แน่นอนไว้ในแนวทางปฏิบัติ

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ค้นหาและตรวจสอบข้อแนะนำในแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างข้อหัวเรื่องหรือบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ ข้อแนะนำ และบทสรุปผู้บริหาร

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ข้อความของข้อพึงปฏิบัติ
- การระบุเจตนาหรือวัตถุประสงค์ของข้อพึงปฏิบัติ (เช่น เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ลดผลข้างเคียง)
- ระบุประชากรที่เกี่ยวข้อง (เช่น ผู้ป่วย ประชาชน)
- ข้อความเตือนหรือข้อความกำหนดคุณลักษณะ หากเข้าประเด็น (เช่น ผู้ป่วยหรือสภาวะที่ข้อแนะนำนี้ไม่อาจนำไปใช้ได้)

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- ในกรณีที่มีข้อแนะนำหลายข้อ (เช่น แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ) มีความชัดเจนหรือไม่ว่าคำแนะนำแต่ละข้อนั้น ควรนำไปใช้กับใคร
- หากมีความไม่แน่นอนในการตีความหมายและอธิบายหลักฐาน มีการสะท้อนให้เห็นความไม่แน่นอนนั้นไว้ในคำแนะนำ และได้อธิบายไว้อย่างชัดเจนหรือไม่?

ความชัดเจนของการนำเสนอ

16. มีการนำเสนอทางเลือกต่างๆในการจัดการสถานะหรือประเด็นสุขภาพไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

แนวทางปฏิบัติที่มีเป้าหมายเพื่อการจัดการโรค ควรพิจารณาทางเลือกที่เป็นไปได้ในการตรวจคัดกรอง การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค หรือการรักษาโรคตามสภาพที่ตรวจพบ โดยควรแสดงทางเลือกที่เป็นไปได้เหล่านี้ไว้อย่างชัดเจนในแนวทางปฏิบัติ เช่น ข้อเสนอแนะการจัดการโรคซึมเศร้า อาจประกอบไปด้วยทางเลือกในการรักษา ดังนี้

- ก. รักษาด้วย TCA
- ข. รักษาด้วย SSRI
- ค. การบำบัดทางจิตวิทยา
- ง. การผนวกการรักษาด้วยยาและจิตบำบัด

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบข้อเสนอแนะและหลักฐานที่ใช้สนับสนุน ตัวอย่างชื่อเรื่องหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ บทสรุปผู้บริหาร ข้อเสนอแนะ การอภิปราย การรักษา และทางเลือกในการรักษา

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- รายละเอียดของทางเลือก
- รายละเอียดของประชากรหรือสถานการณ์ทางคลินิกที่เหมาะสมที่สุดสำหรับแต่ละทางเลือก

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- สิ่งที่เกี่ยวข้องกับแนวทางปฏิบัตินั้นมีขอบเขตกว้างหรือแคบ? หัวข้อนี้อาจเหมาะที่จะใช้พิจารณาแนวทางปฏิบัติที่มีขอบเขตกว้างมากกว่า (เช่น ครอบคลุมการจัดการสถานะหรือประเด็นสุขภาพมากกว่าจะมุ่งเน้นมาตรการการรักษาสำหรับสถานะ/ประเด็นจำเพาะ)

ความชัดเจนของการนำเสนอ

17. สามารถระบุข้อแนะนำหลักได้โดยง่าย

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ผู้ใช้งานควรสามารถหาข้อแนะนำที่เกี่ยวข้องได้โดยง่าย โดยข้อแนะนำเหล่านี้ สามารถตอบคำถามหลักในแนวทางปฏิบัติได้ และสามารถนำเสนอด้วยวิธีที่หลากหลาย เช่น สรุปลงไว้ในกรอบข้อความ พิมพ์ตัวหนา ชิดเส้นใต้ หรือนำเสนอเป็นแผนผังหรือขั้นตอน

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตัวอย่างข้อหัวเรื่องหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ บทสรุปผู้บริหาร ข้อสรุป และข้อแนะนำ โดยแนวทางปฏิบัติบางฉบับได้แยกสรุปลงข้อแนะนำหลักไว้ต่างหาก เช่น แนวปฏิบัติอ้างอิงเร่งด่วน (quick reference guide)

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- สรุปรายละเอียดของข้อแนะนำไว้ในกรอบข้อความ พิมพ์ตัวหนา ชิดเส้นใต้ หรือนำเสนอเป็นแผนผังหรือขั้นตอน
- รวบรวมกลุ่มข้อแนะนำเฉพาะไว้ในส่วนเดียว

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียงเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- มีการเลือกข้อแนะนำหลักอย่างเหมาะสมหรือไม่ และข้อแนะนำดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงข้อมูลสำคัญของแนวทางปฏิบัติหรือไม่?
- มีการรวบรวมข้อแนะนำเฉพาะไว้ในส่วนที่อยู่ใกล้กับบทสรุปของหลักฐานสำคัญหรือไม่?

หมวด 5 การนำไปใช้

18. แนวทางปฏิบัติมีการอธิบายถึงปัจจัยเอื้อและอุปสรรคต่อการนำข้อเสนอแนะไปปรับใช้
19. แนวทางปฏิบัติมีรายละเอียดคำแนะนำ และ/หรือเครื่องมือในการนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติ
20. มีการพิจารณาทรัพยากรที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติ
21. มีเกณฑ์สำหรับการกำกับ และ/หรือตรวจสอบในแนวทางปฏิบัติ

การนำไปใช้

18. แนวทางปฏิบัติมีการอธิบายถึงปัจจัยเอื้อและอุปสรรคต่อการนำข้อเสนอแนะไปปรับใช้

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

อาจมีปัจจัยเอื้อหรืออุปสรรคที่จะส่งผลต่อการนำข้อเสนอแนะของแนวทางปฏิบัติไปปรับใช้ เช่น

- แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองอาจแนะนำว่า การรักษาควรประสานงานผ่านหน่วยโรคหลอดเลือดสมอง และการบริการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งนี้ อาจมีกลไกการสนับสนุนเงินพิเศษในภูมิภาค เพื่อให้สามารถจัดตั้งหน่วยโรคหลอดเลือดสมองได้
- แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานระดับปฐมภูมิ อาจกำหนดให้ผู้ช่วยมาพบและติดตามการรักษาที่คลินิกโรคเบาหวาน อย่างไรก็ตาม แพทย์ในภูมิภาคอาจมีจำนวนไม่เพียงพอที่จะสามารถจัดตั้งคลินิกดังกล่าวได้

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบย่อหน้า/บทที่ว่าด้วยการเผยแพร่/การนำไปใช้ ของแนวทางปฏิบัติ หรือหากมี ให้ตรวจสอบเอกสารเพิ่มเติมที่มีแผนหรือกลยุทธ์เฉพาะสำหรับการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้งาน ตัวอย่างข้อหัวเรื่องหรือข้อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ได้แก่ อุปสรรค การใช้งานแนวทางปฏิบัติ และตัวชี้วัดคุณภาพวิธีการให้คำแนะนำของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- การระบุชนิดของปัจจัยเอื้อและอุปสรรคที่ได้นำมาพิจารณา
- วิธีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อและอุปสรรคในการนำข้อเสนอแนะไปใช้ (เช่น ข้อมูลสะท้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก การทดสอบนำร่องของแนวทางปฏิบัติก่อนการนำไปใช้เป็นการทั่วไป)
- ข้อมูล/รายละเอียดของชนิดของปัจจัยเอื้อและอุปสรรคที่ได้จากการสอบถาม (เช่น แพทย์มีทักษะในการให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ ไม่มีอุปกรณ์เพียงพอที่สามารถทำให้ประชากรที่ควรตรวจได้รับการตรวจแมมโมแกรม)
- รายละเอียดว่าข้อมูลเหล่านี้มีอิทธิพลต่อกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ และ/หรือ การจัดทำข้อเสนอแนะ

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- แนวทางปฏิบัติได้แนะนำกลยุทธ์เฉพาะในการเอาชนะอุปสรรคนี้หรือไม่?

การนำไปใช้

19. แนวทางปฏิบัติมีรายละเอียดคำแนะนำ และ/หรือเครื่องมือในการนำข้อแนะนำไปปฏิบัติ

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

แนวทางปฏิบัติที่ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีการเผยแพร่และนำไปใช้งานพร้อมกับเอกสารเพิ่มเติม เช่น เอกสารสรุปย่อ แนวปฏิบัติอ้างอิงเร่งด่วน เครื่องมือการให้การศึกษา ผลลัพธ์จากการทดสอบนำร่อง แผ่นพับสำหรับผู้ป่วย หรือการสนับสนุนด้วยคอมพิวเตอร์ โดยควรแนบเอกสารเพิ่มเติมไปพร้อมกับแนวทางปฏิบัติ

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบย่อหน้าที่ว่าด้วยการเผยแพร่/ใช้งานแนวทางปฏิบัติ และถ้ามี ให้ตรวจสอบเอกสารเพิ่มเติมที่ถูกจัดทำเพื่อสนับสนุนการเผยแพร่และการใช้งานแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ เครื่องมือ แหล่งทรัพยากร การนำไปใช้ และภาคผนวก

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- มีหัวข้อของการนำไปใช้ในแนวทางปฏิบัติ
- เครื่องมือและแหล่งข้อมูลทรัพยากรต่างๆที่สนับสนุนการนำไปใช้
 - เอกสารสรุปย่อแนวทางปฏิบัติ
 - มีจุดเชื่อมโยงไปยัง check lists แผนภูมิขั้นตอนต่างๆ
 - มีจุดเชื่อมโยงไปยังคู่มือวิธีการปฏิบัติ
 - วิธีแก้ปัญหาที่สัมพันธ์กับการวิเคราะห์อุปสรรค (ดูหัวข้อที่ 18)
 - เครื่องมือที่เน้นปัจจัยเอื้อของแนวทางปฏิบัติ (ดูหัวข้อที่ 18)
 - ผลลัพธ์ของการทดสอบนำร่อง และบทเรียนที่ได้รับ
- วิธีการที่ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเครื่องมือและแหล่งทรัพยากร

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- มีข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำเครื่องมือการนำไปใช้และกระบวนการตรวจสอบเครื่องมือหรือไม่?

การนำไปใช้

20. มีการพิจารณาทรัพยากรที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการนำข้อเสนอไปปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ข้อแนะนำอาจจำเป็นต้องมีทรัพยากรเพิ่มเติมเพื่อนำไปใช้งาน เช่น อาจจำเป็นต้องเพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมืออุปกรณ์ใหม่ และการรักษาด้วยยาที่มีราคาแพง ซึ่งอาจเพิ่มต้นทุนสำหรับงบประมาณการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้ ควรมีการอภิปรายในแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับผลกระทบในเรื่องทรัพยากรจากข้อแนะนำ

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบย่อหน้าเกี่ยวกับการเผยแพร่/ใช้งานแนวทางปฏิบัติ หรือหากมีให้ตรวจสอบเอกสารเพิ่มเติมเกี่ยวกับแผนหรือกลยุทธ์เฉพาะในการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้งาน แนวทางปฏิบัติบางอย่าง นำเสนอเรื่องต้นทุนไว้ในย่อหน้าที่อภิปรายเกี่ยวกับหลักฐานหรือการตัดสินใจ อยู่ที่ส่วนหลังจากข้อแนะนำ ตัวอย่างชื่อหัวเรื่องหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ วิธีการ ต้นทุนต่อรรถประโยชน์ ต้นทุนต่อประสิทธิภาพ ต้นทุนในการจัดหา และการใช้งบประมาณ

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ระบุชนิดของข้อมูลด้านต้นทุนที่ได้นำมาพิจารณา (เช่น การประเมินทางเศรษฐศาสตร์ ต้นทุนในการจัดหา)
- วิธีการสืบค้นข้อมูลด้านต้นทุน (เช่น นักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ ใช้วิธีการประเมินเทคโนโลยีทางสุขภาพสำหรับยาบางชนิด เป็นต้น)
- ข้อมูล/รายละเอียดของข้อมูลต้นทุนที่ได้รับจากการสอบถาม (เช่น ต้นทุนในการจัดหาเฉพาะต่อการรักษาพยาบาลทั้งหมด)
- รายละเอียดวิธีการใช้ข้อมูลที่รวบรวมได้ในกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติ และ/หรือการจัดทำข้อแนะนำ

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- ผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลด้านต้นทุนหรือไม่?

การนำไปใช้

21. มีเกณฑ์สำหรับการกำกับ และ/หรือตรวจสอบในแนวทางปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

การวัดการประยุกต์ใช้ข้อแนะนำทั้งหลายของแนวทางปฏิบัติจะเอื้ออำนวยต่อการใช้งานอย่างต่อเนื่อง โดยจำเป็นต้องมีการกำหนดเกณฑ์อย่างชัดเจน ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวได้มาจากข้อแนะนำหลักของแนวทางปฏิบัติ ทั้งนี้ เกณฑ์อาจประกอบด้วยการวัดกระบวนการ การวัดพฤติกรรม การวัดผลลัพธ์ทางคลินิกหรือทางสุขภาพ ตัวอย่าง เกณฑ์การกำกับและตรวจสอบ ได้แก่

- ค่า HbA1c ควรต่ำกว่า 8.0%
- ระดับความดันโลหิตช่วงหัวใจคลายตัว (diastolic blood pressure) ควรต่ำกว่า 95 มม.ปรอท
- ร้อยละ 80 ของประชากรที่มีอายุ 50 ปี ควรได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและลำไส้ใหญ่ ด้วยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ
- หากมีอาการภาวะหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลันนานมากกว่า 3 วัน ควรให้ยาอะม็อกซิซิลลิน

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบย่อหน้า/บทเกี่ยวกับการตรวจสอบหรือกำกับการใช้แนวทางปฏิบัติ หรือหากมีให้ตรวจสอบ เอกสารเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับแผนหรือกลยุทธ์เฉพาะในการประเมินแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างข้อหัวเรื่องหรือ ข้อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ ข้อแนะนำ ตัวชี้วัดคุณภาพ และเกณฑ์การตรวจสอบ

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ระบุเกณฑ์เพื่อประเมินการใช้งานแนวทางปฏิบัติ หรือการปฏิบัติตามข้อแนะนำ
- เกณฑ์การประเมินผลกระทบของการนำข้อแนะนำไปใช้
- คำแนะนำในเรื่องของความถี่และช่วงสำหรับการวัด
- ระบุรายละเอียดหรือค่านิยมเชิงปฏิบัติว่าการจะวัดเกณฑ์ได้อย่างไร

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- หัวข้อของเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มีการวัดกระบวนการ การวัดพฤติกรรม และผลลัพธ์ทางคลินิกหรือผลลัพธ์ทางสุขภาพหรือไม่?

หมวด 6 ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ

22. ทักษะของหน่วยงานสนับสนุนเงินทุนไม่มีอิทธิพลต่อเนื้อหาของแนวทางปฏิบัติ
23. มีการบันทึกและแสดงการมีผลประโยชน์ทับซ้อนของสมาชิกกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ

ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ

22. ทักษะของหน่วยงานสนับสนุนเงินทุนไม่มีอิทธิพลต่อเนื้อหาของแนวทางปฏิบัติ

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก						เห็นด้วยเป็นอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

แนวทางปฏิบัติหลายฉบับได้รับการพัฒนาขึ้นด้วยแหล่งเงินทุนภายนอก (เช่น รัฐบาล สมาคมวิชาชีพ องค์กรเพื่อการกุศล บริษัทผลิตยา) ความช่วยเหลืออาจอยู่ในรูปแบบของเงินทุนในการจัดทำแนวทางปฏิบัติจนสมบูรณ์ หรือเพียงส่วนหนึ่งของการจัดทำ (เช่น การจัดพิมพ์แนวทางปฏิบัติ) ควรมีความชัดเจนว่าทักษะหรือความสนใจของหน่วยงานสนับสนุนเงินทุนไม่ได้มีอิทธิพลต่อข้อเสนอแนะที่เสร็จสมบูรณ์

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบย่อหน้า/บทของกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติหรือส่วนกิตติกรรมประกาศ ตัวอย่าง ชื่อหัวข้อหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ได้แก่ ข้อจำกัดความรับผิดชอบ และแหล่งเงินสนับสนุน

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- ชื่อหน่วยงานสนับสนุนเงินทุนหรือแหล่งเงินทุน (หรือข้อความที่ชัดเจนว่าไม่มีเงินทุนสนับสนุน)
- ข้อความว่าหน่วยงานสนับสนุนเงินทุนไม่ได้มีอิทธิพลต่อเนื้อหาของแนวทางปฏิบัติ

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- กลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติจัดการกับอิทธิพลของหน่วยงานสนับสนุนเงินทุนอย่างไร?

ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ

23. มีการบันทึกและแสดงการมีผลประโยชน์ทับซ้อนของสมาชิกกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

คำอธิบาย

ผลประโยชน์ทับซ้อนระหว่างสมาชิกของกลุ่มผู้จัดทำอาจเกิดขึ้นได้ในบางสถานการณ์ เช่น อาจมีสมาชิกของกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติที่ทำวิจัยในหัวข้อที่ครอบคลุมอยู่ในแนวทางปฏิบัติ ได้รับเงินทุนสนับสนุนจากบริษัทผลิตยา ทั้งนี้ ควรมีข้อความที่ชัดเจนว่าสมาชิกของกลุ่มผู้จัดทำทั้งหมดได้แจ้งถึงการมีผลประโยชน์ทับซ้อนใดๆ

จุดที่ต้องตรวจสอบ

ตรวจสอบย่อหน้า/บทที่อธิบายถึงกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติหรือส่วนกิตติกรรมประกาศ ตัวอย่างชื่อหัวเรื่องหรือชื่อบทในแนวทางปฏิบัติที่มักจะพบข้อมูลนี้ ได้แก่ วิธีการ ผลประโยชน์ทับซ้อน กลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ และภาคผนวก

วิธีการให้คะแนน

เนื้อหาของหัวข้อนี้ประกอบด้วยเกณฑ์ต่อไปนี้

- รายละเอียดชนิดของผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้รับการพิจารณา
- วิธีการที่ค้นหาผลประโยชน์ทับซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
- รายละเอียดของผลประโยชน์ทับซ้อน
- รายละเอียดที่แสดงว่าผลประโยชน์ทับซ้อนจะส่งผลกระทบต่อกระบวนการจัดทำแนวทางปฏิบัติและข้อเสนอแนะได้อย่างไร

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

- หัวข้อนี้มีการเรียบเรียงอย่างดีให้เข้าใจง่ายหรือไม่? รายละเอียดชัดเจนและกระชับหรือไม่?
- สามารถหารายละเอียดหัวข้อนี้ในแนวทางปฏิบัติได้ง่ายหรือไม่?
- มีการใช้มาตรการอะไรในการลดผลกระทบจากผลประโยชน์ทับซ้อนในการจัดทำแนวทางปฏิบัติหรือข้อเสนอแนะ?

การประเมินแนวทางปฏิบัติในภาพรวม

การประเมินแนวทางปฏิบัติในภาพรวม

ในคำถามแต่ละข้อ กรุณาเลือกคำตอบที่อธิบายลักษณะของแนวทางปฏิบัติที่ประเมินได้ดีที่สุด

1. การให้คะแนนภาพรวมด้านคุณภาพของแนวทางปฏิบัตินี้

1	2	3	4	5	6	7
คุณภาพต่ำสุดเท่าที่เป็นไปได้						คุณภาพสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้

2. ฉันขอแนะนำให้ใช้แนวทางปฏิบัตินี้

ใช่	
ใช่ โดยมีการแก้ไข	
ไม่	

หมายเหตุ

คำอธิบาย

ในการประเมินภาพรวม ผู้ใช้งานเครื่องมือ AGREE II ต้องใช้ดุลพินิจ เพื่อให้คะแนนคุณภาพของแนวทางปฏิบัติ โดยให้คำนึงถึงหัวข้อต่างๆที่ได้พิจารณาแล้วในกระบวนการประเมิน

เครื่องมือ AGREE II

หมวด 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์

1. มีการอธิบายวัตถุประสงค์ในภาพรวมของแนวทางปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

2. มีการอธิบายคำถามด้านสุขภาพไว้อย่างชัดเจนในแนวทางปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

3. มีการอธิบายอย่างชัดเจนว่าแนวทางปฏิบัตินี้ทำขึ้นเพื่อใช้กับประชากรกลุ่มใด (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

หมวด 2 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4. กลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติประกอบไปด้วยบุคลากรจากกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

5. มีการพิจารณาทัศนคติและความต้องการของประชากรเป้าหมาย (ผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น)

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

6. มีการกำหนดผู้ใช้งานเป้าหมายของแนวทางปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

หมวด 3 ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ

7. มีการใช้วิธีการสืบค้นหลักฐานอย่างเป็นระบบ

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

8. มีการอธิบายเกณฑ์สำหรับการเลือกหลักฐานไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

9. มีการอธิบายจุดแข็งและข้อจำกัดของหลักฐานไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างมาก
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

ข้อเสนอแนะ

หมวด 3 ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ (ต่อ)

10. มีการอธิบายวิธีการจัดทำข้อเสนอไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

11. มีการพิจารณาถึงผลประโยชน์ต่อสุขภาพ ผลข้างเคียง และความเสี่ยงในการจัดทำข้อเสนอ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

12. มีการเชื่อมโยงอย่างชัดเจนระหว่างข้อเสนอแนะและหลักฐานสนับสนุน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

หมวด 3 ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำ (ต่อ)

13. มีการทบทวนแนวทางปฏิบัติโดยผู้เชี่ยวชาญภายนอกก่อนการจัดพิมพ์เผยแพร่

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

14. มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติในการปรับแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

หมวด 4 ความชัดเจนในการนำเสนอ

15. ข้อเสนอแนะมีความเฉพาะเจาะจงและไม่กำกวม

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

16. มีการนำเสนอทางเลือกต่างๆ ในการจัดการสภาวะหรือประเด็นสุขภาพไว้อย่างชัดเจน

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

17. สามารถระบุข้อเสนอแนะหลักได้โดยง่าย

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

หมวด 5 การนำไปใช้

18. แนวทางปฏิบัติมีการอธิบายถึงปัจจัยเอื้อและอุปสรรคต่อการนำข้อเสนอแนะไปปรับใช้

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

19. แนวทางปฏิบัติมีรายละเอียดคำแนะนำ และ/หรือเครื่องมือในการนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

20. มีการพิจารณาทรัพยากรที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

หมวด 5 การนำไปใช้ (ต่อ)

21. มีเกณฑ์สำหรับการกำกับ และ/หรือตรวจสอบในแนวทางปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

หมวด 6 ความเป็นอิสระของบรรณาธิการ

22. ทักษะของหน่วยงานสนับสนุนเงินทุนไม่มีอิทธิพลต่อเนื้อหาของแนวทางปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

23. มีการบันทึกและแสดงการมีผลประโยชน์ทับซ้อนของสมาชิกกลุ่มผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ

1 ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมาก	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก
------------------------------	---	---	---	---	---	---------------------------

ข้อเสนอแนะ

การประเมินแนวทางปฏิบัติในภาพรวม

ในคำถามแต่ละข้อ กรุณาเลือกคำตอบที่อธิบายลักษณะของแนวทางปฏิบัติที่ประเมินได้ดีที่สุด

1. ให้คะแนนภาพรวมของคุณภาพของแนวทางปฏิบัตินี้

1	2	3	4	5	6	7
คุณภาพต่ำสุดเท่าที่เป็นไปได้						คุณภาพสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้

2. ฉันจะแนะนำให้ใช้แนวทางปฏิบัตินี้

ใช่	
ใช่ โดยมีการแก้ไข	
ไม่ใช่	

หมายเหตุ



สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

www.dms.moph.go.th/imrta