สภากาชาดไทย
THAI RED CROSS SOCIETY

เครื่องมือประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติ
สำหรับงานวิจัยและการประเมินผล-ความเป็นเลิศด้านคำแนะนำ

(The **A**ppraisal of **G**uidelines **RE**search & **E**valuation-**R**ecommendation **EX**cellence; **AGREE-REX)- THAI Version**

AGREE - REX

AGREE-REX Research Team 2019

ฉบับภาษาไทย

จัดทำโดย ศูนย์พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล
ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สิงหาคม 2564

ลิขสิทธิ์และการทำซ้ำ

เอกสารนี้เป็นผลงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งสามารถทำซ้ำและใช้เพื่อวัตถุประสงค์ด้านการศึกษา โปรแกรมการรับประกันคุณภาพ และการประเมินคุณภาพที่สำคัญของแนวทางปฏิบัติ โดยต้องไม่นำไปใช้งานเพื่อวัตถุประสงค์ทางการพาณิชย์หรือการค้าใดๆ ทั้งนี้ ผู้จัดทำยินดีรับคำเสนอความช่วยเหลือในการแปลเป็นภาษาต่าง ๆ หากเป็นไปตามระเบียบของ AGREE Scientific office.

ข้อจำกัดความรับผิดชอบ

เครื่องมือ AGREE-REX เป็นเครื่องมือทั่วไปที่ได้รับการพัฒนาเพื่อช่วยเหลือผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติและผู้ใช้งานให้สามารถประเมินคุณภาพวิธีการของแนวทางปฏิบัติเป็นหลัก ผู้เขียนไม่รับผิดชอบการนำเครื่องมือ AGREE-REX ไปใช้งานอย่างไม่เหมาะสม

@2019

การอ้างอิงสำหรับ AGREE-REX PDF Version:

AGREE-REX Research Team. (2019). The Appraisal of Guidelines Research & Evaluation-Recommendation Excellence (AGREE-REX) [Electronic version]. Retrieved<Month, Day, Year, from>

การอ้างอิงสำหรับ AGREE-REX Thai. Version:

เอมอร แสงศิริ และคณะ. (2564). เครื่องมือประเมินแนวปฏิบัติ AGREE-REX ความเป็นเลิศด้านคำแนะนำ (ฉบับภาษาไทย). http://chulalongkornhospital.go.th/nursing/research-center/

แหล่งเงินทุน:

การพัฒนาเครื่องมือ AGREE-REX ได้รับเงินทุนสนับสนุนจาก เงินทุนของสถาบันการวิจัยสุขภาพของประเทศแคนาดา และงบประมาณพัฒนาเป็นภาษาไทยจาก งบประมาณประจำปี 2564-2565 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ AGREE-REX กรุณาติดต่อ:

AGREE Scientific Office, agree@mcmaster.ca

AGREE Enterprise Website, www.agreetrust.org

AGREE-REX (THAI Version), https://chulalongkornhospital.go.th/nursing/research-center/

E-mail: rincu.trc@gmail.com

สมาชิกของ AGREE-REX RESEARCH TEAM

สมาชิกทีมวิจัย

Dr. M.C. Brouwers (Principal Investigator), McMaster University, Hamilton, Ortario and University of Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

Dr. P. Alonso-Coello, Iberoa american Cochrane Centre, Barcelona, Spain

Dr. J.S. Burgers, Dutch College of General Practitioners, Utrecht, The Netheriands

Dr. F. Cluzeau, Global Health and Development Group, Imperial College London, UK

Dr. I.D. Florez, Universidad de Antioquia, Medellin, Colombia and McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

Dr. B. Fervers, Cancer et Environement, Centre Leon Berard, France and Universite de Lyon, Universite Claude Bernard Lyon 1, Villeurbanne, France

Dr. A. Gagliardi, University Health Network, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada

Dr. I.D. Graham, Ottawa Hospital Research Institute, University of Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

Dr. J. Grimshaw, Ottawa Hospital Research Institute, University of Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

Dr. S.E. Hanna, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

Dr. M. Kastner, North York General Hospital, Toronto, Ontario, Canada

Ms. K. Kerkvliet, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

Dr. M.E. Kho, McMaster University, Hamilton, Ontario Canada

Dr. A. Qaseem, American College of Physicians, Philadelphia, Pennsylvania, USA

Dr. H. Sch&nemann, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

Ms. K. Spithoff, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

Dr. S. Straus, Li Ka Shing Knowledge Institute, St. Michael's Hospital, Toronto, Ontario, Canada

Acknowledgements:

Dr. O. Bhattacharyya, Women's College Hospital, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada

Dr. G.P. Browman, British Columbia Cancer Agency, Vancouver Island, Canada

Dr. P, Littlejohns, King's College London, London, UK

Ms. J. Makarski, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

Dr. L. Zitzelsberger, Quebec, Canada

คณะผู้จัดทำเครื่องมือฉบับภาษาไทย

ดร. เอมอร แสงศิริ

พว. วันนา จินดาเพิ่ม

พว. เพ็ญจันทร์ แจ่มใส

สถาบันภาษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพรวม บทนำสู่ AGREE-REX

ประวัติ (Background)

แนวทางปฏิบัติ เป็นเอกสารที่ได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยมีการทบทวนหลักฐานข้อมูลที่ช่วยประเมินคุณประโยชน์และความเสี่ยงอันอาจเกิดขึ้นจากการเลือกแนวทางการดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย โดยจะรายงานจากหลักฐานการวิจัย ค่านิยม และสถานการณ์ในท้องถิ่น และรายงานการตัดสินใจ การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระดับคลินิก การจัดการ และในระดับนโยบาย [1,2]

เครื่องมือประเมิน AGREE II ได้กลายเป็นแหล่งข้อมูลด้านระเบียบวิธีระหว่างประเทศ เพื่อรายงานการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ การรายงาน และการประเมิน[3] การปฏิบัติตามข้อกำหนดที่เข้มงวดเป็นสิ่งจำเป็น แต่อาจไม่เพียงพอที่จะทำให้มั่นใจว่า คำแนะนำของแนวปฏิบัตินั่นน่าเชื่อถือหรือสามารถนำไปปฏิบัติได้ ในการตอบกลับ และรายงานจากหลักฐานการวิจัย และการมีส่วนร่วมของชุมชน แนวทางปฏิบัติสากล **AGREE-REX** (**A**ppraisal of **G**uideline **RE**search and **E**valuation – **R**ecommendations **EX**cellence) จึงได้รับการออกแบบมา

เครื่องมือ AGREE-REX เป็นเครื่องมือที่มีความถูกต้องและเชื่อถือได้ในการประเมินคุณภาพคำแนะนำของแนวทางปฏิบัติ และเป็นกลยุทธ์ในการรายงานและการเขียนรายงานการพัฒนา เครื่องมือ AGREE-REX มีจุดมุ่งหมายในการเพิ่มประสิทธิภาพคุณภาพของคำแนะนำแนวทางปฏิบัติ โดยกำหนดเป็นคำแนะนำที่มีความน่าเชื่อถือทางคลินิก ไว้วางใจได้(เชื่อถือได้) และนำไปปฏิบัติได้

เครื่องมือ AGREE-REX เป็นส่วนเติมเต็มให้ AGREE II

เครื่องมือ AGREE-REX กล่าวถึงปัจจัย 3 ประการ ที่ต้องพิจารณาเพื่อความมั่นใจว่าคำแนะนำของแนวทางปฏิบัตินั้นมีคุณภาพสูง พวกเราได้กำหนดคำแนะนำที่มีคุณภาพสูง ว่าต้องเป็นคำแนะนำที่น่าเชื่อถือทางคลินิก ไว้วางใจได้(เชื่อถือได้) และนำไปปฏิบัติได้จริง รวม 3 ประการ คือ

- ความน่าเชื่อถือทางคลินิก ของคำแนะนำขึ้นอยู่กับหลักฐานที่มีอยู่ และความเหมาะสมของกลุ่มผู้ใช้ที่เป็นเป้าหมาย บริบท และกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มประชากร
- การพิจารณาคุณค่า (ค่านิยม) ของผู้เกี่ยวข้องที่มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดในการจัดทำข้อเสนอแนะ
- การปฏิบัติตามคำแนะนำ

เครื่องมือ AGREE-REX สามารถนำไปใช้กับแนวทางปฏิบัติกำหนดเป้าหมายหัวข้อทางคลินิก หรือด้านสุขภาพ และกำหนดเป้าหมายในขั้นตอนใด ๆ ที่มีความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพ (การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การตรวจคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษา/intervention และการติดตามผล)

การพัฒนา AGREE-REX

การพัฒนาเครื่องมือ AGREE-REX นำทีมโดยนักพัฒนาแนวปฏิบัติระดับนานาชาติ การแปลความรู้ ผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิทยา และนักวิจัย การทบทวนวรรณกรรมตามความเป็นจริง ดำเนินการเพื่อระบุคุณลักษณะของแนวทางที่มีอิทธิพลต่อการนำไปใช้ ผลลัพธ์ของงานนี้ คือการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ สำหรับ โมเดลการตัดสินใจที่เป็นเลิศ (Decision Excellence Model, GUIDE-M)[4,5] ซึ่งเป็นพื้นฐานสำหรับการสร้างข้อคำถามของ AGREE-REX ตามด้วยชุดของการประเมินและการปรับแต่งอย่างละเอียดลออเพื่อสร้างเครื่องมือที่สามารถนำไปใช้งานได้ มีความน่าเชื่อถือ และมีความถูกต้อง ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายร้อยคนในชุมชนทั่วโลกที่สร้างแนวทางปฏิบัติ

ผู้ใช้ AGREE-REX

เครื่องมือ AGREE-REX มีไว้สำหรับใช้งานโดยกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อไปนี้

*โดย **ผู้จัดทำแนวทางปฏิบัติ (guideline developers)** เพื่อปฏิบัติตามโครงสร้างและวิธีการพัฒนาที่เข้มงวด มีการทำการประเมินภายในเพื่อให้แน่ใจว่าแนวทางปฏิบัติของตนมีความเหมาะสม หรือเพื่อประเมินแนวทางปฏิบัติของกลุ่มอื่น ๆ เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการปรับใช้ในแนวทางปฏิบัติของตน

*โดย **ผู้ให้บริการดูแลสุขภาพ (health care providers)** ที่ต้องการทำการประเมินแนวทางปฏิบัติของตนเองก่อนนำแนวข้อแนะนำไปปฏิบัติในคลินิก

*โดย **ผู้จัดทำนโยบาย (policy makers, health care administrators, program managers and professional organizations)** เพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าจะแนะนำแนวทางปฏิบัติฉบับใดสำหรับการนำไปปฏิบัติ หรือแจ้งเพื่อการตัดสินใจด้านนโยบาย

*โดย **นักวิจัย (researchers)** ที่ต้องการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติที่ให้คำแนะนำในหัวข้อเฉพาะ

*โดย **ผู้ดูแลระบบฐานข้อมูลแนวปฏิบัติ (guideline database administrators)** เพื่อประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติที่ให้คำแนะนำก่อนรวมไว้ในฐานข้อมูล

*โดย **ผู้ให้การศึกษา (educator)** เพื่อช่วยยกระดับทักษะการประเมินหลักฐานทางการแพทย์ที่สำคัญ (critical appraisal skills) สำหรับกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ และเพื่อใช้ในการสอนสมรรถนะหลักในการจัดทำและรายงานแนวทางปฏิบัติ

*โดย **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (any stakeholder)** ที่สนใจสนับสนุนการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ การพัฒนาข้อเสอนแนะ การรายงาน และการประเมินผล

หมวด ข้อคำถาม และเกณฑ์ของ AGREE-REX

เครื่องมือ AGREE-REX ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ รวม 3 หมวด ดังแสดงในตารางที่ 1. โดยเน้นปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อคุณภาพของคำแนะนำแนวทางปฏิบัติ แต่ละข้อคำถามใน 9 คำถามมีคำจำกัดความที่ชัดเจน (operational definition) และลำดับเกณฑ์เฉพาะที่แสดงถึงแนวคิด จำนวนเกณฑ์ของข้อคำถามต่างๆอยู่ระหว่าง 2-10
และตามด้วยหัวข้อการให้คะแนนภาพรวม 2 ข้อ

ตารางที่ 1. หมวด และข้อคำถาม ของ AGREE-REX

หมวด (Domains)	ข้อคำถาม (Items)
1. การบังคับใช้ทางคลินิก (Clinical Applicability)	1. หลักฐาน 2. ความสามารถในการนำไปใช้สำหรับกลุ่มผู้ใช้งานหลัก 3. ความสามารถในการนำไปใช้สำหรับผู้ป่วย/ประชากร
2. ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) (Values and Preferences)	4. ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้ใช้งานหลัก 5. ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้ป่วย/ประชากร 6. ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้กำหนดนโยบาย/ผู้มีอำนาจตัดสินใจ 7. ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ
3. ความสามารถในการนำไปใช้ได้ (Implementability)	8. วัตถุประสงค์ 9. การนำไปใช้และปรับใช้ในบริบทเฉพาะ

วิธีใช้ AGREE-REX โดยสังเขป

สามารถใช้ AGREE-REX ประเมินวัตถุประสงค์ที่ผู้เขียนแนวปฏิบัติระบุการจำแนกระดับคุณภาพแนวปฏิบัติ นอกจากนี้ยังสามารถใช้เพื่อชี้แจงแนวทางปฏิบัติและรายงานข้อกำหนด

วิธีใช้ AGREE-REX สำหรับประเมินวัตถุประสงค์

เครื่องมือ AGREE-REX ประกอบด้วยการประเมินผล 2 ครั้ง สำหรับแต่ละข้อคำถาม ใน 9 ข้อคำถาม การประเมินผลครั้งแรก จะประเมินเกณฑ์ที่ได้กำหนดในแต่ละข้อคำถามที่ได้รับการพิจารณาใช้คำแนะนำ และสอบถามผู้ใช้ เพื่อให้คะแนนคุณภาพโดยรวมของข้อคำถามนั้น การประเมินผลครั้งที่ 2 (ทางเลือก) จะประเมินความเหมาะสมโดยรวม หรือความเหมาะสมของคำแนะนำแนวทางปฏิบัติในส่วนของลักษณะที่เฉพาะเจาะจง การประเมินผลทั้งสองครั้ง ใช้การตอบแบบมาตราส่วนการให้คะแนน 7 ระดับ (1 [คุณภาพน้อยมาก] ถึง 7 [คุณภาพสูงมาก])

ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ใช้ เครื่องมือ AGREE-REX สามารถนำไปใช้กับคำแนะนำแนวทางปฏิบัติแต่ละรายการ (หรือชุดคำแนะนำที่จัดลำดับความสำคัญของแต่ละบุคคล) ครั้งหนึ่งในกลุ่มของคำแนะนำแนวทางปฏิบัติ (เช่นกลุ่มของคำแนะนำที่กล่าวถึงหัวข้อที่คล้ายคลึงกัน) หรือครั้งเดียวสำหรับคำแนะนำแนวทางปฏิบัติทั้งหมดโดยรวม การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของการประเมินเครื่องมือ AGREE-REX ควรขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้ใช้

วิธีใช้ เครื่องมือ AGREE-REX สำหรับการพัฒนา และรายงานวัตถุประสงค์

เกณฑ์ข้อคำถาม เครื่องมือ AGREE-REX สามารถทำหน้าที่เป็นโครงการ โดยการระบุแนวคิดด้านคุณภาพที่ควรพิจารณาและนำไปใช้ ในกระบวนการพัฒนาและรายงานในเอกสารแนวทางปฏิบัติขั้นสุดท้าย การกำหนดเกณฑ์ใด ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับโครงการแนวทางปฏิบัติเฉพาะควรทำตั้งแต่เริ่มแรกและให้เหตุผลสำหรับการตัดสินใจเหล่านี้ในเอกสารแนวทางปฏิบัติฉบับสุดท้าย

วิธีใช้ เครื่องมือ AGREE-REX กับเครื่องมือ AGREE อื่นๆ

เครื่องมือ AGREE-REX เป็นส่วนเสริมของ เครื่องมือ AGREE II (และ AGREE Global Rating Scale [GRS]) ในขณะที่ เครื่องมือ AGREE II และ เครื่องมือ AGREE GRS ใช้พิจารณาขั้นตอนแนวทางปฏิบัติทั้งหมด เครื่องมือ AGREE-REX มุ่งเน้นที่การพัฒนาและการรายงานคำแนะนำแนวทางปฏิบัติ ที่เฉพาะเจาะจง แม้ว่าจะไม่มีมาตรฐานหรือวิธีการใช้ที่จำเป็นสำหรับเครื่องมือ AGREE ร่วมกัน คำแนะนำของเรามีให้ด้านล่าง:

- ขอแนะนำให้ใช้รายการตรวจสอบการรายงานของ AGREE (AGREE Reporting Checklist) และรายการตรวจสอบการรายงานของ AGREE-REX ร่วมกัน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาแนวทางปฏิบัติและเป้าหมายการรายงาน
- ขอแนะนำให้ใช้ เครื่องมือ AGREE II หรือ เครื่องมือ AGREE GRS และ เครื่องมือ AGREE-REX เพื่อสนับสนุนเป้าหมายการประเมิน
- ถ้าเป้าหมายการประเมินรวมถึงความสนใจในการเลือกหรือจัดลำดับความสำคัญของแนวทางปฏิบัติ กลยุทธ์ต่อไปนี้จะช่วยทำให้กระบวนการพัฒนามีประสิทธิภาพมากขึ้น:

  1. นำ เครื่องมือ AGREE II หรือเครื่องมือ AGREE GRS อย่างใดอย่างหนึ่งไปใช้ เพื่อจำกัดรายชื่อของแนวทางปฏิบัติที่ตรงตามเกณฑ์ทางระเบียบวิธีขั้นต่ำ (เช่น ขั้นต่ำ 50% สำหรับข้อคำถามหรือการเรียงลำดับหมวด) แล้วใช้ เครื่องมือ AGREE-REX แนวทางนี้จะเหมาะสมที่สุดหากผู้ใช้ไม่พิจารณาแนวทางใด ๆ ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการพัฒนาวิธีการขั้นต่ำ
  2. ใช้ เครื่องมือ AGREE REX เพื่อจำกัดรายการแนวทางปฏิบัติที่ตรงตามเกณฑ์คุณภาพคำแนะนำขั้นต่ำ (เช่น อย่างน้อย 50% ของคะแนน เครื่องมือ AGREE-REX โดยรวม) จากนั้นใช้ เครื่องมือ AGREE II หรือ เครื่องมือ AGREE GRS แนวทางนี้จะเหมาะสมสำหรับผู้ใช้ที่ไม่พิจารณาแนวทางปฏิบัติใด ๆ ที่ไม่ตรงตามคะแนนคุณภาพคำแนะนำขั้นต่ำ

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

เครื่องมือ AGREE-REX ได้รับการพัฒนาโดยมีข้อสันนิษฐานว่าผู้ใช้คุ้นเคยกับหลักปฏิบัติพื้นฐานตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และองค์ประกอบหลักของแนวปฏิบัติทางคลินิก หากคุณยังใหม่ต่อการพัฒนาแนวทางปฏิบัติและต้องการข้อมูลเพิ่มเติม แหล่งข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่:

- Appraisal of Guidelines Research and evidence (AGREE), www.agreetrust.org
- Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE), www.gradeworkinggroup.org
- Guidelines International Network (G-I-N), www.g-i-n.net

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการสมัครใช้ เครื่องมือ AGREE-REX จะมีให้ที่เว็บไซต์ AGREE Enterprise ที่พวกเราพัฒนามา www.agreetrust.org

อ้างอิง

1. Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J. Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. BMJ 1999:318(7182):527-530.

2. Browman GP, Brouwers M, Fervers B, et al. Population-based cancer control and the role of guidelines-towards a "systems" approach, in Elwwod JM, Sutcliffe SB, (ed): Cancer control. Oxford, UK, Oxford University Press, 2010.

3. Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers J, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham, ID, Grimshaw J, Hanna S, Littejohns P, Makarski J, Zitzelsberger L on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. . AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. CMAL 2010:182:E839-42.

4. Kastner M, Bhattacharyya O, Hayden L, Makarski J, Estey E, Durocher L, Chatterjee A. Perrier L, Graham ID, Straus S, Zware implementability domains for creating and communicating guidelines: a realist review. J Clin Epidemiol arenstein M, Brouwers M. Guideline uptake is influenced by six 2015;68(5):498-509.

5. Brouwers M, Makarski J, Kastner M, Hayden L, Bhattacharyya O, GUIDE-M Research Team. The Guideline Implementability Decision Excellence Model (GUIDE-M): a mixed methods approach to create an international resource to advance e the practice guide line field, Implement Sci 2015:10:36.

6. Brouwers MC, Kerkvliet K, Spithoff K, AGREE Next Steps Consortium. The AGREE Reporting Checklist: a tool to improve reporting of cilinical practice guidelines. BMJ 2016:352:11152

คำแนะนำเกี่ยวกับ AGREE-REX

คำแนะนำเหล่านี้ ออกแบบมาเพื่อช่วยผู้ใช้ในการประยุกต์ใช้ AGREE-REX และควรทบทวนก่อนนำเครื่องมือนี้ไปประยุกต์ใช้

วิธีการให้คะแนน

การทบทวนและเตรียมการ

ก่อนประยุกต์ใช้ AGREE-REX ให้ตรวจทานการทบทวนเอกสารแนวทางปฏิบัติและข้อมูลสนับสนุนเพิ่มเติม ทั้งเอกสารภายใน (เช่น ตารางภาคผนวก) หรือเผยแพร่แยกต่างหาก (เช่น ระเบียบข้อปฏิบัติต่างๆ) ให้ครบถ้วน

ระดับการให้คำแนะนำ แบบเดี่ยว เป็นกลุ่ม หรือทั้งหมด

AGREE-REX สามารถที่จะประยุกต์การประเมินข้อมูลแบบข้อเสนอแนะเดียว (single) แบบกลุ่ม (group or cluster) หรือข้อเสนอแนะทั้งหมด (all) ในครั้งเดียว การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของข้อเสนอแนะ ควรได้รับการพิจารณาก่อน ก่อนที่จะเริ่มประเมินและรายงานเหตุผลในการเลือก ด้านล่างนี้ คือ ข้อควรพิจารณาที่ช่วยชี้นำการตัดสินใจ เกี่ยวกับระดับ

ของข้อเสนอแนะที่ควรใช้ AGREE-REX

การประยุกต์ใช้ AGREE-REX ในการให้คำแนะนำแบบเดี่ยวหรือกลุ่มที่เหมาะสมที่สุด เมื่อ :

- ผู้ใช้ เครื่องมือ AGREE-REX เชื่อว่าคุณภาพอาจแตกต่างกันไปตามคำแนะนำในแนวทางปฏิบัติที่ได้รับการประเมิน หรือ,
- คำแนะนำที่ได้รับเลือกแล้วนั้น (หรือคำแนะนำเดียว) เป็นที่น่าสนใจและกำลังได้รับการพิจารณาเพื่อการดัดแปลง รับรอง หรือนำไปปฏิบัติ

การใช้ เครื่องมือ AGREE-REX ในการให้คำแนะนำแนวทางปฏิบัติทั้งหมดมีความเหมาะสมมากที่สุดเมื่อ:

- ผู้ใช้ เครื่องมือ AGREE-REX เชื่อว่าคุณภาพมีความสอดคล้องกันระหว่างคำแนะนำในแนวทางปฏิบัติที่ได้รับการประเมิน หรือ,
- คำแนะนำแนวทางปฏิบัติทั้งหมดเป็นที่สนใจและกำลังได้รับการพิจารณาเพื่อการดัดแปลง รับรอง หรือนำไปปฏิบัติ หรือ,
- ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและเวลา ทำให้ไม่สามารถประเมินคำแนะนำแต่ละรายการ (หรือกลุ่มของคำแนะนำ) แยกกันได้

มาตรส่วนการให้คะแนน และการประเมินกระบวนการ

เครื่องมือ AGREE-REX ประกอบด้วยการประเมินสองส่วนสำหรับแต่ละข้อคำถาม:

- การประเมินส่วนที่หนึ่ง เพื่อประเมินคุณภาพโดยรวม (จำเป็น) และ
- การประเมินส่วนที่สอง เพื่อประเมินความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (ทางเลือก)

นอกจากนี้ยังรวมถึงการประเมินโดยภาพรวมอีก 2 ข้อคำถาม เมื่อนำแนวทางปฏิบัติทั้งหมดไปใช้

การประเมินคุณภาพ (Quality assessment): กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

คำชี้แจงการประเมินนี้ เพื่อพิจารณาว่าเกณฑ์ในการปรับความน่าเชื่อถือทางคลินิก ความน่าไว้วางใจ และความสามารถในการนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสมที่สุดของแนวทางปฏิบัตินั้นได้รับการพิจารณาในการจัดทำตามคำแนะนำหรือไม่ ข้อคำถามทั้งหมดให้คะแนนโดยใช้ระบบการให้คะแนน 7 ระดับ (1–คุณภาพต่ำสุด ถึง 7–คุณภาพสูงสุด)

ควรให้คะแนนระดับ 1 หากไม่มีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ของ AGREE-REX หรือเกณฑ์ของข้อคำถามนั้นไม่ได้รับการพิจารณาในการจัดทำคำแนะนำแนวทางปฏิบัติ

ควรให้คะแนนระดับ 7 หากเกณฑ์ของข้อคำถามทั้งหมดได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบและถี่ถ้วนในการจัดทำข้อเสนอแนะ

ควรให้คะแนนระดับ 2 ถึง 6 เมื่อพิจารณาเกณฑ์บางข้อ ในการจัดทำข้อเสนอแนะและ/หรือความเชื่อมโยงระหว่างเกณฑ์กับคำแนะนำนั้น ไม่เหมาะสม

ผู้ประเมินควรให้เหตุผลสำหรับการให้คะแนนในช่องแสดงความคิดเห็นที่ให้ไว้ สิ่งนี้มีประโยชน์สำหรับการอภิปรายกับผู้ประเมินท่านอื่นๆ

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้) (Suitability for use)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมายของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คำชี้แจงการประเมินนี้ เพื่อเป็นทางเลือกและสามารถนำไปใช้กับข้อคำถามได้ หากเป้าหมายของการประเมินคือการพิจารณาว่าคำแนะนำในแนวทางปฏิบัติมีความเหมาะสมสำหรับการใช้งานในสภาพแวดล้อมเฉพาะหรือไม่ ข้อคำถามทั้งหมดให้คะแนนโดยใช้ระบบการให้คะแนน 7 ระดับ (1 [ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง] ถึง 7 [เห็นด้วยอย่างยิ่ง])

ควรให้คะแนนระดับ 1 เมื่อไม่มีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ข้อคำถาม AGREE-REX และการตีความตามความเกณฑ์ของข้อคำถามนั้นไม่ใช่บริบทที่เหมาะสม ซึ่งผู้ประเมินตั้งใจที่จะใช้คำแนะนำในแนวทางปฏิบัตินั้น

ควรให้คะแนนระดับ 7 หากคุณภาพดีเยี่ยมและการตีความหมายตามเกณฑ์ของข้อคำถามมีความเหมาะสมกับบริบทที่จะนำแนวทางปฏิบัติไปใช้

ควรให้คะแนนระหว่าง 2 ถึง 6 หากการตีความหมายตามเกณฑ์ของข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับคำแนะนำบางส่วนนั้นเหมาะสมกับบริบทที่จะใช้แนวทางปฏิบัติ

ผู้ประเมินควรให้เหตุผลสำหรับคะแนนที่ให้ ในช่องแสดงความคิดเห็นที่ให้ไว้

การประเมินโดยภาพรวม:

ข้อความการประเมินโดยภาพรวม ในข้อ 1. กำหนดให้ผู้ใช้ต้องตัดสินใจว่าผู้ประเมินจะแนะนำให้ใช้คำแนะนำจากแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้งานในบริบทที่เหมาะสมหรือไม่ และในข้อ 2. อยู่ในบริบทที่เหมาะสม ผู้ประเมินมีตัวเลือกคำตอบสามแบบ: ใช่ ใช่มีการปรับเปลี่ยน หรือ ไม่ใช่

1. ฉันจะแนะนำให้ใช้คำแนะนำแนวทางปฏิบัติเหล่านี้ เพื่อใช้ในบริบทที่เหมาะสม

ใช่
ใช่พร้อมการปรับเปลี่ยน
ไม่.

2. ฉันจะแนะนำให้ใช้คำแนะนำตามแนวทางปฏิบัติเหล่านี้ เพื่อใช้ในบริบทของฉัน (ไม่บังคับ)

ใช่
ใช่พร้อมการปรับเปลี่ยน
ไม่.

วิธีการคำนวณคะแนน เครื่องมือ AGREE-REX

ผลลัพธ์ของ เครื่องมือ AGREE-REX สามารถคำนวณและรายงานได้หลายวิธี เช่น คะแนนรายข้อ คะแนนรายหมวดหรือคะแนนรวม นอกจากนี้ ผู้ใช้ยังต้องตัดสินใจว่าจะคำนวณคะแนนโดยใช้คะแนนรายบุคคลจากผู้ประเมินหลายคน หรือการประเมินแบบที่ต้องได้รับฉันทามติ (consensus) จากผู้ประเมินคะแนน

การใช้คะแนนของผู้ประเมินรายบุคคลกับคะแนนฉันทามติ

การใช้คะแนนเดี่ยวจากผู้ประเมินหลายคน ในการคำนวณคะแนน เครื่องมือ AGREE-REX จะคงความแปรปรวนและมุมมองต่างๆของผู้ประเมินไว้ได้ วิธีนี้ใช้เมื่อผู้ประเมินไม่ได้ร่วมประชุมเพื่อหารือเกี่ยวกับการให้คะแนน การประเมินความน่าเชื่อถือของเครื่องมือเสร็จสมบูรณ์ในรุ่น (version) สุดท้าย และจากข้อมูลเบื้องต้นเหล่านี้ ควรมีการคัดเลือกผู้ประเมินอิสระ 5 คน หากไม่มีกระบวนการทางฉันทามติ (consensus) ที่เป็นเอกฉันท์

เมื่อมีโอกาสที่ผู้ประเมินหลายรายร่วมหารือเกี่ยวกับการให้คะแนน ผู้ใช้อาจเลือกใช้แนวทางที่เป็นเอกฉันท์เพื่อหาทางบรรลุข้อตกลงเกี่ยวกับการให้คะแนนรายข้อของเครื่องมือ AGREE-REX วิธีนี้ก็เหมาะสมเช่นกัน การใช้คะแนนฉันทามติ (consensus) จะนำไปใช้กับการคำนวณที่อธิบายไว้ด้านล่างนี้

คะแนนรายข้อ คะแนนรายด้าน และคะแนนโดยรวม

คะแนนรายข้อ

คะแนนรายข้อ ของเครื่องมือ AGREE-REX สามารถคำนวณได้โดยคิดค่าเฉลี่ยคะแนนของผู้ประเมินแต่ละราย (เช่น การคำนวณจากค่าเฉลี่ย) ในระดับ 7 คะแนน (1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 7 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) สำหรับแต่ละข้อในเก้าข้อ หากใช้วิธีการที่เป็นฉันทามติ (consensus) เพื่อการคำนวณคะแนน จากนั้นคะแนนฉันทามติจะเป็นคะแนนรายข้อนั้น

ข้อดีของการรายงานคะแนนรายข้อ คือ ไม่ต้องมีการตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับการถ่วงน้ำหนักหรือ ความสัมพันธ์ของข้อคำถาม และช่วยให้ผู้ใช้สามารถสังเกตหรือเปรียบเทียบระดับของข้อคำถาม

คะแนนรายหมวด

คะแนนรายหมวด ของเครื่องมือ AGREE-REX สามารถคำนวณได้โดยการเพิ่มคะแนนทั้งหมดของแต่ละรายข้อในหมวดนั้น (ผลรวมของคะแนนรายข้อเรียกว่า "คะแนนที่ได้รับ" ในสูตรด้านล่าง) และโดยการปรับขนาดรวมเป็นเปอร์เซ็นต์ของคะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้ หากคะแนนรายข้อถูกกำหนดโดยฉันทามติ (consensus) สามารถใช้สูตรเดียวกันได้

การรายงานคะแนนรายหมวดทำให้ผู้ใช้สามารถสังเกตและเปรียบเทียบได้ตามขอบเขต สาระสำคัญของแต่ละหมวด (เช่น การบังคับใช้ทางคลินิก ค่านิยม และความสามารถในการนำไปใช้) ข้อจำกัดของวิธีนี้ คือ การจัดกลุ่มของเก้าข้อคำถามเป็นสามหมวด ขึ้นอยู่กับความถูกต้องของการจัดกลุ่มและไม่ใช่หลักฐานเชิงประจักษ์ นอกจากนี้ยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สามารถระบุการถ่วงน้ำหนักหรือความสัมพัทธ์ของความสำคัญในแต่ละรายข้อภายในหมวด ตามสูตรข้างล่างนี้ ทุกรายข้อให้น้ำหนักเท่ากันภายในหมวด

ตัวอย่าง:

หากผู้ประเมิน 5 ท่าน ให้คะแนนรายข้อต่อไปนี้สำหรับหมวดที่ 1 (การบังคับใช้ทางคลินิก):

	หัวข้อที่ 1	หัวข้อที่ 2	หัวข้อที่ 1	รวม
ผู้ประเมิน 1	5	6	4	15
ผู้ประเมิน 2	6	6	3	15
ผู้ประเมิน 3	4	7	5	16
ผู้ประเมิน 4	5	5	4	14
ผู้ประเมิน 5	4	6	4	14
รวม	24	30	20	74

คะแนนสูงสุดที่จะเป็นไปได้ = 7 (คุณภาพสูงสุด) x 3 (หัวข้อ) x 5 (ผู้ประเมิน) = 105

คะแนนขั้นต่ำที่เป็นไปได้ = 1 (คุณภาพต่ำสุด) x 3 (หัวข้อ) x 5 (ผู้ประเมิน) = 15

ระดับคะแนนของหมวดที่ปรับ คือ:

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

หากผู้ประเมินหลายท่านบรรลุฉันทามติ เกี่ยวกับคะแนนสำหรับหมวดที่ 1 (การบังคับใช้ทางคลินิก):

	หัวข้อที่ 1	หัวข้อที่ 2	หัวข้อที่ 1	รวม
คะแนนฉันทามติ	4	6	4	14

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

$$\frac{14-3}{21-3} \times 100 = \frac{11}{18} \times 100 = 0.6111 \times 100 = 61\%$$

คะแนนรวมทั้งหมด

คะแนนรวมของเครื่องมือ AGREE-REX สามารถคำนวณได้โดยการเพิ่มคะแนนรายข้อทั้งเก้าข้อ และใช้สูตรข้างต้น เพื่อปรับขนาดผลรวมเป็นเปอร์เซ็นต์ของมาตราส่วนสูงสุดที่เป็นไปได้ หากคะแนนรายข้อถูกกำหนดโดยฉันทามติ สามารถใช้สูตรเดียวกันได้ การรายงานคะแนนโดยรวมเป็นวิธีง่ายๆ ในการอธิบายคุณภาพของคำแนะนำสำหรับแนวทางปฏิบัติโดยรวมและการเปรียบเทียบระหว่างแนวทางปฏิบัติต่างๆ อย่างไรก็ตาม คะแนนโดยรวมไม่ได้ให้ข้อมูลที่แม่นยำเกี่ยวกับจุดแข็งและจุดอ่อนของคำแนะนำแนวทางปฏิบัติ นอกจากนี้ คะแนนโดยรวมยังช่วยกำหนดขนาดน้ำหนักที่เท่ากันให้กับในแต่ละเก้าข้อ แต่ยังไม่มีหลักฐานใดที่สามารถระบุความสำคัญที่สัมพัทธ์ของรายหัวข้อในการพิจารณาเกณฑ์คุณภาพของคำแนะนำแนวทางปฏิบัติ

การอธิบายความหมาย (interpreting) คะแนน เครื่องมือ AGREE-REX

ในปัจจุบันไม่มีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่จะเชื่อมโยงคะแนนคุณภาพเฉพาะ (คะแนนรายข้อ คะแนนหมวด หรือคะแนนรวม) ที่มีผลลัพธ์การดำเนินการเฉพาะ (เช่น ความเร็วในการนำไปใช้ การกระจายของการนำไปใช้) หรือเฉพาะผลลัพธ์ทางคลินิก สิ่งนี้ทำให้การเลือกเกณฑ์คุณภาพในการที่จะแยกคุณภาพความแตกต่างระหว่างสูง ปานกลาง หรือต่ำ ของคำแนะนำด้านคุณภาพเป็นสิ่งที่ท้าทาย
ในกรณีที่ไม่มีข้อมูลเหล่านี้ เราได้จัดเตรียมตัวอย่างของแนวทางที่สามารถใช้เพื่อกำหนดเกณฑ์คุณภาพ:

- ผู้ใช้สามารถทำการแบ่งคะแนนโดยรวม (หรือคะแนนหมวดหรือคะแนนโดยรวม) ของแนวทางปฏิบัติที่กำลังพิจารณาและจัดประเภทเอกสารที่มีคุณภาพสูงขึ้น คุณภาพปานกลาง หรือคุณภาพต่ำ
- ผู้ใช้อาจกำหนดเกณฑ์คะแนนประเมินผ่านฉันทามติหรือผ่านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น แนวทางปฏิบัติที่มีคะแนนรวม >70% อาจกำหนดให้มีคุณภาพระดับสูง ส่วนแนวทางปฏิบัติที่มีคะแนนคุณภาพโดยรวมต่ำกว่า <30% และคุณภาพอื่นๆ ทั้งหมดอยู่ในคุณภาพระดับปานกลาง
- ผู้ใช้อาจเห็นคุณค่า (พึงพอใจ) ในหนึ่งหัวข้อหรือหนึ่งหมวดเหนือสิ่งอื่นใด เพื่อวัตถุประสงค์ในการตัดสินใจ และสร้างสรรค์เกณฑ์ตามรายหัวข้อหรือหมวดนั้น
- ผู้ใช้อาจใช้คะแนนจากเครื่องมือ AGREE-REX เป็นตัวแปรต่อเนื่องและทำการสร้างแบบจำลองเพื่อกำหนดว่าคะแนนเครื่องมือ AGREE-REX ใดทำนายผลลัพธ์บางอย่างและใช้คะแนนนั้นเป็นเกณฑ์

การตัดสินใจใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับคุณภาพหรือการบังคับใช้ ควรทำโดยคณะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทั้งหมดก่อนที่จะเริ่มการประเมินเครื่องมือ AGREE-REX การตัดสินใจ ควรได้รับคำแนะนำจากบริบทที่จะใช้แนวทางปฏิบัติและโดยการประเมิน

ความสำคัญของรายข้อคำถาม และเกณฑ์ต่าง ๆ ในบริบทนั้น ตัวอย่างเช่น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถใช้คะแนนเพื่อเปรียบเทียบเอกสารแนวทางปฏิบัติและระบุข้อจำกัดของแนวทางปฏิบัติที่กำลังพิจารณา หรือเลือกแนวทางปฏิบัติที่มีคุณภาพสูง เพื่อนำไปปฏิบัติ.

ข้อควรพิจารณาในการประเมินเพิ่มเติม

ความชัดเจนของการนำเสนอ

เมื่อทำการประเมินแต่ละรายข้อของเครื่องมือ AGREE-REX ควรพิจารณาข้อคำถามต่อไปนี้ด้วย:

ข้อมูลที่ให้เขียนได้ดี (กล่าวคือ ชัดเจนและรัดกุม) หรือไม่?

ข้อมูลที่ให้หาได้ง่ายในแนวทางปฏิบัติหรือไม่?

แนวทางปฏิบัติช่วยเอื้ออำนวยระดับความเหมาะสมที่โปร่งใสสำหรับผู้ใช้หรือไม่?

ประโยชน์การใช้ข้อคำถามของเครื่องมือ AGREE-REX

ในบางครั้ง บางข้อคำถามของเครื่องมือ AGREE-REX อาจใช้ไม่ได้กับแนวทางเฉพาะที่อยู่ภายใต้การทบทวนวรรณกรรม ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่แตกต่างกันในการจัดการสถานการณ์นี้รวมถึงการข้ามข้อคำถามนั้น ในการประเมินกระบวนการ หรือการให้คะแนนข้อคำถามเป็น 1 (ไม่มีข้อมูล) และการให้ข้อมูลบริบทที่เกี่ยวข้องกับการให้คะแนน ไม่ว่าจะเลือกกลยุทธ์ในการตัดสินใจอย่างไร การตัดสินใจควรทำล่วงหน้าและอธิบายลักษณะที่ชัดเจน ตามหลักการ แล้วเราไม่แนะนำให้ยกเว้นข้อคำถามจากกระบวนการประเมิน

การตัดสินใจของผู้ใช้ในการประเมิน

เราจะประยุกต์ใช้เครื่องมือ AGREE-REX และกระบวนการประเมินผลตามที่เป็นจริง

โดยกำหนดให้มีระดับของการตัดสินใจ ความชัดเจนเกี่ยวกับทางเลือกและการให้เหตุผลในการตัดสินใจ

เครื่องมือ AGREE-REX

AGREE-REX: ความเป็นเลิศด้านคำแนะนำ

หัวข้อที่ 1 หลักฐาน

เพื่อให้คำแนะนำมีคุณภาพสูง เราควรพัฒนาแนวปฏิบัติบนพื้นฐานของการทบทวนคุณภาพและผลลัพธ์ของหลักฐานที่มีอยู่อย่างละเอียดถี่ถ้วน การกำหนดคำแนะนำและการวางแนวปฏิบัติ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา [ก]

- แนวปฏิบัติ มีการประเมินความเสี่ยงต่อการมีอคติที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบการวิจัยได้อย่างเหมาะสมกับหลักฐานที่นำมาสนับสนุน
- แนวปฏิบัติ อธิบายถึงความสอดคล้องของผลการวิจัย (กล่าวคือ ผลการวิจัยที่นำมาใช้มีผลลัพธ์ที่คล้ายคลึงกันกับผลการวิจัยอื่น ๆ)
- แนวปฏิบัติ กล่าวถึงทิศทางของหลักฐาน (มีการกล่าวถึง วิธีปฏิบัติ ประชากร และผลลัพธ์ที่ชัดเจน) ต่อปัญหาทางคลินิก/สุขภาพ
- แนวปฏิบัติ แสดงถึงความถูกต้องแม่นยำของผลการศึกษา (เช่น ช่วงความเชื่อมั่น [CI] ของงานวิจัยแต่ละชิ้น หรือการวิเคราะห์อภิมาน [meta-analyses])
- แนวปฏิบัติ อธิบายถึงคุณประโยชน์และความเสี่ยงมีมากน้อยเพียงใด
- แนวปฏิบัติ มีการประเมินความเป็นไปได้ของอคติในการตีพิมพ์
- แนวปฏิบัติ กล่าวถึงความเป็นไปได้ของตัวแปรกวน (confounding factors) (ถ้าเกี่ยวข้อง)
- แนวปฏิบัติ บ่งบอกถึงรายละเอียดของ ขนาดที่ใช้ ความถี่ และการตอบสนอง (dose-response gradient) (ถ้าเกี่ยวข้อง)

[ก] อ้างอิงจากเกณฑ์ของคณะทำงาน GRADE (www.gradeworkinggroup.org)

การประเมินคุณภาพ

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมาย ของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

หัวข้อที่ 2 ความสามารถในการนำไปใช้สำหรับกลุ่มผู้ใช้งานหลัก

หัวข้อนี้เป็นการประเมินระดับของคำแนะนำที่เหมาะสม ซึ่งกลุ่มผู้ใช้งานหลักนำไปใช้ประโยชน์ตามบริบทของการปฏิบัติ การกำหนดคำแนะนำ และการพัฒนาแนวปฏิบัติ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา

- แนวปฏิบัติกล่าวถึงประเด็นปัญหาทางคลินิก/สุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่จะเป็นกลุ่มผู้ใช้งานหลัก
- มีความสอดคล้องระหว่าง
    - ขอบเขตการปฏิบัติของผู้ใช้งานหลัก และผู้ป่วย/ประชากรเป้าหมาย
    - ขอบเขตการปฏิบัติของผู้ใช้งานหลักและข้อปฏิบัติแนะนำ
    - แนวทางของคำแนะนำ (ได้แก่ สนับสนุนหรือคัดค้านการปฏิบัติบางอย่าง) และการพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างความเสี่ยงและคุณประโยชน์
    - ความเป็นเลิศหรือความน่าเชื่อถือของคำแนะนำและการพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างความเสี่ยงและคุณประโยชน์

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมาย ของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

หัวข้อที่ 3 ความสามารถในการนำไปใช้สำหรับผู้ป่วย/ประชากร

หัวข้อนี้เป็นการประเมินว่า ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำมีความเกี่ยวข้องและสำคัญกับผู้ป่วย/ประชากร มากน้อยเพียงใด การกำหนดคำแนะนำและการพัฒนาแนวปฏิบัติ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา

- แนวปฏิบัติ กล่าวถึงผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย/ประชากรเป้าหมาย ผลลัพธ์ดังกล่าวมักจะหมายถึง ผลลัพธ์ที่สำคัญของผู้ป่วย ผลลัพธ์ที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ผลลัพธ์ที่ผู้ป่วยรายงาน หรือประสบการณ์ของผู้ป่วย
    - ผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้อง ถูกนำมาพิจารณาในการพัฒนาแนวปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
    - การปฏิบัติตามคำแนะนำมีแนวโน้มจะส่งผลต่อผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย/ประชากร (เช่น การพัฒนาผลลัพธ์อันพึงประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ลดผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวกับผู้ป่วย)
- แนวปฏิบัติรายงานวิธีการระบุความสำคัญของผลลัพธ์ที่มีต่อผู้ป่วย
- แนวปฏิบัติกล่าวถึงวิธีการปรับคำแนะนำ เพื่อให้เหมาะสมกับบุคคล (หรือกลุ่มย่อยของ) ผู้ป่วย หรือประชากร (เช่น กลุ่มย่อยที่แบ่งตามอายุ เพศ เชื้อชาติ และโรคที่เกิดขึ้นร่วม)

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมาย ของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

หัวข้อที่ 4 ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้ใช้งานหลัก

ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของกลุ่มผู้ใช้งานหลัก บ่งบอกถึง ความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายของผู้ใช้แนวปฏิบัติ (เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหาร) ให้กับผลลัพธ์ที่ต้องการทราบ (เช่น การมีชีวิตรอด ผลเสีย คุณภาพชีวิต ต้นทุน และความสะดวก) ในกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัตินั้นจำเป็นต้องพิจารณาค่านิยมและความพอใจของผู้ใช้งานหลัก เนื่องจากสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อการยอมรับและการนำคำแนะนำไปใช้ การกำหนดคำแนะนำและการวางแนวปฏิบัติควร คำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา

- พิจารณาค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของกลุ่มผู้ใช้งานหลัก ตามแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามข้อแนะนำ
- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการยอมรับของกลุ่มผู้ใช้งานหลักในการปฏิบัติตามข้อแนะนำ (เช่น ความสามารถในการยอมรับการเรียนรู้ทักษะใหม่ทางคลินิก หรือความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติที่ทำในปัจจุบัน) ได้นำมาพิจารณา
- แนวปฏิบัติแยกความแตกต่างระหว่างการปฏิบัติตามคำแนะนำ ที่มีความยืดหยุ่นทางคลินิกและการปรับให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายนั้น มีความเหมาะสมมากกว่าในกระบวนการตัดสินใจและในกลุ่มที่มีความเหมาะสมน้อยกว่า
- แนวปฏิบัติ อธิบายถึงลำดับการปฏิบัติตามข้อแนะนำ ซึ่งได้รับการยอมรับในกลุ่มผู้ใช้งานในคลินิก รวมถึงการยอมรับทางเลือกที่ควรปฏิบัติ (ถ้าเกี่ยวข้อง) และให้เหตุผลแนวทางที่ควรปฏิบัติ

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมาย ของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

หัวข้อที่ 5 ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้ป่วย/ประชากร

ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้ป่วย/ประชากร กล่าวถึง ความสำคัญที่เกี่ยวข้อง กับการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ (เช่น การมีชีวิตรอด ผลเสีย คุณภาพชีวิต ต้นทุน และความสะดวก) คุณค่าและความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือประชากร มีความสำคัญที่จะต้องนำมาพิจารณาในระหว่างกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ เนื่องจากสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อการยอมรับและการนำคำแนะนำไปใช้ การกำหนดคำแนะนำและการวางแนวปฏิบัติ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา

- ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของประชากรเป้าหมาย (รวมถึงผู้ป่วย ครอบครัว และญาติผู้ดูแล ถ้าเหมาะสม) ได้นำมาพิจารณา
- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การยอมรับในการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วย/ประชากร ได้รับการพิจารณา (เช่น แรงจูงใจ ความสามารถในการได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง ความคาดหวัง และการรับรู้ประสิทธิผลของข้อแนะนำ)
- แนวปฏิบัติแยกความแตกต่างระหว่างการปฏิบัติตามคำแนะนำที่ผู้ป่วยเลือก และ/หรือ คุณค่าที่มีส่วนสำคัญในกระบวนการตัดสินใจของกลุ่มคนส่วนใหญ่ และในกลุ่มที่มีบทบาทน้อยกว่า
- แนวปฏิบัติชี้ชัดว่าเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ ช่วยผู้ป่วยในการตัดสินใจได้

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมาย ของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

หัวข้อที่ 6 ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้กำหนดนโยบาย/ผู้มีอำนาจตัดสินใจ

ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้กำหนดนโยบาย/ผู้มีอำนาจตัดสินใจ บ่งบอกถึง ความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านนโยบายซึ่งคำนึงถึงผลลัพธ์ที่ต้องการ (เช่น การมีชีวิตรอด ผลเสีย คุณภาพชีวิต ต้นทุน และความสะดวก) ค่านิยมและความพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านนโยบายอาจส่งผลกระทบต่อการนำคำแนะนำในแนวปฏิบัติไปใช้ในระบบการให้บริการทางด้านสุขภาพ (เช่น การจัดหาทรัพยากรหรือเงินทุนเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติตามข้อแนะนำ) การกำหนดคำแนะนำและการพัฒนาแนวปฏิบัติควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา

- มีการสำรวจและพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการด้านนโยบายและผู้มีอำนาจตัดสินใจในการกำหนดคำแนะนำ
- ผลกระทบของคำแนะนำต่อนโยบายและการตัดสินใจในระดับระบบได้นำมาพิจารณาในการกำหนดคำแนะนำ
- ผลกระทบของคำแนะนำต่อความเท่าเทียมในการรับบริการทางสุขภาพได้นำมาพิจารณาในการกำหนดคำแนะนำ
- แนวปฏิบัติให้รายละเอียดว่าควรมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายจุดใดบ้างเพื่อให้สอดคล้องกับคำแนะนำ

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมายของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

หัวข้อที่ 7 ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ

ค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ บ่งบอกถึงความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติสนใจ (เช่น การมีชีวิตรอด ผลเสีย คุณภาพชีวิต ต้นทุน และความสะดวก) ค่านิยมของผู้พัฒนาแนวปฏิบัติอาจมีอิทธิพลต่อการเลือกผลลัพธ์ที่ต้องการ ทางเลือกของวิธีการสร้างแนวปฏิบัติ แนวทางการบูรณาการมุมมองผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกัน และการตีความหมายความสมดุลระหว่างคุณประโยชน์และความเสี่ยง การกำหนดคำแนะนำและการพัฒนาแนวปฏิบัติ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา

- มีรายละเอียดที่ชัดเจนเกี่ยวกับค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ที่ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติใช้ในกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ
- มีรายละเอียดที่ชัดเจนว่าค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) ของผู้พัฒนาแนวปฏิบัติมีอิทธิพลต่อ ความสมดุลในการแปลความหมายระหว่างคุณประโยชน์และความเสี่ยง
- มีการอธิบายวิธีการที่ใช้ในการบูรณาการค่านิยม (คุณค่า) และความพอใจ (ความชอบ) รวมถึงเมื่อมีความแตกต่างระหว่าง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (เช่น กลุ่มผู้ใช้งานหลัก ผู้ป่วย/ประชากร ผู้กำหนดนโยบาย)

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมาย ของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

หัวข้อที่ 8 วัตถุประสงค์

แนวปฏิบัติอาจสร้างขึ้นเพื่อบรรลุเป้าประสงค์ในการใช้งานที่หลากหลาย เช่น เพื่อใช้ในการตัดสินใจด้านการบริการสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาการปฏิบัติงานทางคลินิก เพื่อใช้เป็นหลักการและเหตุผลในการสร้างหรือแก้ไขนโยบายทางคลินิก หรือเพื่อกำหนดการปฏิบัติที่สะท้อนให้เห็นถึงเป้าประสงค์ทางคลินิกหรือสุขภาพของประชากร การกำหนดคำแนะนำและการพัฒนาแนวปฏิบัติควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา

- คำแนะนำในแนวปฏิบัติสอดคล้องกับเป้าประสงค์ในการใช้งานของแนวปฏิบัติ (เช่น การสนับสนุน การเปลี่ยนแปลงนโยบาย เป็นต้น)
- มีการอภิปรายผลกระทบที่คาดการณ์ไว้ต่อบุคคลต่าง ๆ (เช่น ผู้ป่วย ประชากร ผู้ใช้งานเป้าหมาย) องค์กร และ/หรือระบบ

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมาย ของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

หัวข้อที่ 9 การนำไปใช้และปรับใช้ในบริบทเฉพาะ

หัวข้อนี้เป็นการประเมินความเหมาะสมของคำแนะนำในแนวปฏิบัติต่อสถานการณ์ผู้ป่วย/ประชากร และ/หรือระบบการให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีการนำคำแนะนำไปใช้ แนวปฏิบัติที่มีคำแนะนำทั่วไปหรือกล่าวถึงเครื่องมือและทรัพยากรที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการนำคำแนะนำไปใช้ จึงทำให้การนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้ง่ายยิ่งขึ้น การกำหนดคำแนะนำและการพัฒนาแนวปฏิบัติ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เกณฑ์การพิจารณา

- แนวปฏิบัติแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับประเภทและระดับการเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นจากการปฏิบัติในปัจจุบัน
- แนวปฏิบัติแยกให้เห็นความแตกต่างระหว่างคำแนะนำ สำหรับการปรับใช้ในบริบทเฉพาะที่ ซึ่งอาจจะมีความเกี่ยวข้องกันมากหรือน้อย
- แนวปฏิบัติให้รายละเอียดปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง ซึ่งช่วยให้การเผยแพร่แนวปฏิบัติดังกล่าวประสบความสำเร็จ
- ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติได้พิจารณาสาเหตุต่าง ๆ ที่อาจส่งผลต่อการนำคำแนะนำไปใช้ และได้ให้เครื่องมือและ/หรือคำแนะนำสำหรับผู้นำแนวปฏิบัติไปใช้ ซึ่งเกี่ยวข้องกับหัวข้อดังต่อไปนี้
    - วิธีการปรับคำแนะนำให้เหมาะสมกับบริบทเฉพาะ
    - การพิจารณาแหล่งประโยชน์ที่จำเป็นสำหรับการนำคำแนะนำไปใช้ (เช่น ทรัพยากรบุคคล อุปกรณ์) และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง
    - การวิเคราะห์ทางเศรษฐศาสตร์ (เช่น ต้นทุนประสิทธิผล [cost-effectiveness] หรือการวิเคราะห์ต้นทุน [cost-utility]) ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ (ตามความเหมาะสม)
    - ความสามารถ และ/หรือ การฝึกอบรมบุคลากรที่จำเป็นสำหรับการนำคำแนะนำไปใช้
    - ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการและควบคุมการปฏิบัติตามคำแนะนำ
    - กลยุทธ์ในการเอาชนะอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับของผู้ให้บริการ และ/หรือ ผู้ป่วย/ประชากร และ/หรือการยอมรับด้านนโยบายของการปฏิบัติตามคำแนะนำ
    - เกณฑ์นี้สามารถนำมาใช้ประเมินคำแนะนำที่ได้นำไปใช้ และกระบวนการพัฒนาคุณภาพ

กรุณาประเมินคุณภาพโดยรวมของหัวข้อนี้

1 คุณภาพต่ำสุด	2	3	4	5	6	7 คุณภาพสูงสุด

ความคิดเห็น

.....

.....

ความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ (เลือกประเมินได้)

คุณภาพโดยรวมและการแปลความหมาย ของเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อนี้ เหมาะสมกับบริบทของท่าน

1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	3	4	5	6	7 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความคิดเห็น

.....

.....

ภาพรวม

1. ข้าพเจ้าจะแนะนำแนวปฏิบัตินี้ สำหรับใช้ในบริบทที่เหมาะสม

ใช้	
ใช้ โดยมีการแก้ไข	
ไม่ใช้	

ความคิดเห็น

.....

.....

2. ข้าพเจ้าจะแนะนำแนวปฏิบัตินี้ สำหรับใช้ในบริบทของหน่วยงาน (เลือกประเมินได้)

ใช้	
ใช้ โดยมีการแก้ไข	
ไม่ใช้	

ความคิดเห็น

.....

.....