




Jak czytać artykuły naukowe VIII, czyli:

11 PYTAŃ, KTÓRE POMOGĄ OCENIĆ I WYKORZYSTAĆ PUBLIKACJE BADAŃ ZASAD PRZEWIDYWANIA KLINICZNEGO (CLINICAL PREDICTION RULE STUDIES)

Jak korzystać z przewodnika:

Podczas oceny należy wziąć pod uwagę trzy ogólne kwestie badania dotyczących zasad przewidywania klinicznego:

-  Czy wyniki / rezultaty badania są ważne (*validity*)? (Część A)
-  Jakie są rezultaty? (Część B)
-  Czy rezultaty badania mogą być przydatne w kontekście Czytelnika (*applicability / external validity*) (Część C)

11 pytań ma na celu pomóc w przemyśleniu tych kwestii systematycznie. Pierwsze dwa pytania są pytaniami przesiewowymi i można na nie odpowiedzieć szybko. Jeśli odpowiedzi na oba pytania brzmią „tak”, warto przejść do pozostałych pytań.

Pytania w pewnym stopniu uzupełniają się. Na większość pytań należy odpowiedzieć „tak”, „nie” lub „trudno powiedzieć”. Po każdym pytaniu podano także kilka wskazówek oznaczonych kursywą. Te wskazówki mają na celu przywołanie najważniejszych aspektów danego pytania. W komentarzach należy zapisać powody swoich odpowiedzi.

Oceniany artykuł i dane bibliograficzne:

.....
.....

Informacja o sposobie przygotowania przewodnika:

Materiał jest oparty na listach kontrolnych Critical Appraisal Skills Program, CASP. Listy kontrolne CASP zostały zaprojektowane jako narzędzia edukacyjne i pedagogiczne, a nie jako formalne narzędzia oceny jakości metodologicznej publikacji naukowych. Dlatego nie zaproponowano do nich systemu punktacji. Podstawowe listy kontrolne CASP (randomizowane badanie kontrolowane i przegląd systematyczny) były oparte na przewodnikach do literatury medycznej dla użytkowników JAMA „Users’ guides to the medical literature” z 1994 r. (na podstawie Guyatt GH, Sackett DL i Cook DJ) i pilotowane z udziałem przedstawicieli zawodów ochrony zdrowia. Ponadto, poradniki były konsultowane wśród użytkowników. Inspiracją były też inne publikacje, w tym witryny internetowe – patrz <http://pro-ebp.awf-bp.edu.pl/>

CZĘŚĆ A Czy rezultaty badania są ważne (validity)?


PYT 1 Czy reguła przewidywania klinicznego została jednoznacznie zdefiniowana?

Tak

Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:

 czy rodzaj osób (np. pacjentów¹), u których reguła przewidywania klinicznego (clinical prediction rule, CPR) zostanie zastosowana, jest jasno określony / zdefiniowany,

 czy zmienne zawarte w CPR są jednoznacznie zdefiniowane,

 czy efekt / skutek (outcome) jest istotny i czy jest uzasadniony klinicznie / praktycznie (czyli – wynik można wyrazić jako prawdopodobieństwo lub określony sposób postępowania).

¹Badania CPR mogą dotyczyć innych niż kliniczne kontekstów i osób

Komentarze:

.....

CZĘŚĆ A Czy rezultaty badania są ważne (validity)?

PYT 2 Czy populacja, z której wyprowadzono CPR, obejmowała odpowiednie spektrum osób (np. pacjentów)?

Tak

Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:

Należy rozważyć:

 czy sposób doboru osób (np. pacjentów) jest odpowiedni,

 czy spektrum osób, do których CPR będzie miała zastosowanie, jest dobrze reprezentowane.

Komentarze:

.....



Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Partnerzy projektu:



CZĘŚĆ A Czy rezultaty badania są ważne (validity)?

PYT 3 Czy reguła CPR została sprawdzona / walidowana w innej grupie osób?

Tak

Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:



nie wystarczy, że CPR sprawdziła się (przyniosło dobre rezultaty) w grupie osób (np. pacjentów), z której została wyprowadzona. Reguła CPR powinna zostać zweryfikowana także w innej grupie osób,



walidacja została przeprowadzona w grupie osób podobnej do tej, z której została wyprowadzona.

Komentarze:

.....
.....

Czy kontynuować:

Tak

Nie

CZĘŚĆ A Czy rezultaty badania są ważne (validity)?

PYT 4 Czy zmienne predykcyjne i efekt zostały ocenione z zastosowaniem zaślepienia?

Tak

Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:



czy osoby oceniające wynik znały zmienne predykcyjne,



czy osoby oceniające zmienne predykcyjne znały wynik.

Komentarze:

.....
.....



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Partnerzy projektu:



CZĘŚĆ A Czy rezultaty badania są ważne (validity)?


PYT 5 Czy zmienne predykcyjne i efekt były oceniane w całej wybranej początkowo próbie?

Tak

Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:

 czy osoby, które zostały wykluczone z badania lub go nie ukończyły (drop outs) są dokładnie opisane i czy autorzy omawiają przyczyny tych sytuacji,

 niekiedy efektu (outcome) nie można zmierzyć w ten sam sposób u wszystkich badanych.

Komentarze:

.....
.....

CZĘŚĆ A Czy rezultaty badania są ważne (validity)?

PYT 6 Czy metody statystyczne użyte do skonstruowania i walidacji reguły CPR są dokładnie opisane?

Tak

Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:

 czy uwzględniono wszystkie ważne zmienne i wyjaśniono kryteria pozytywności (criteria of positivity),

 czy metoda statystyczna została właściwie opisana,

 czy wzięto pod uwagę rzetelność rozpatrywanej reguły CPR.

Komentarze:

.....
.....



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego


Partnerzy projektu:



CZĘŚĆ B Jak oceniono i porównano konsekwencje i koszty?

PYT 7 Czy można obliczyć skuteczność reguły CPR?

Wskazówka:

 wyniki wydajności mogą być przedstawione jako (wybrane wskaźniki): czułość (sensitivity), specyficzność (specificity), współczynnik prawdopodobieństwa (likelihood ratio, LR):

$$\text{czułość (Sens)} = a / (a + c)$$

$$\text{specyficzność (Spec)} = d / (b + d)$$

$$\text{LR+} = \text{Sens} / (1 - \text{Spec})$$

$$\text{LR-} = (1 - \text{Sens}) / \text{Spec}$$

	Efekt +	Efekt -
Reguła CPR +	a	b
Reguła CPR -	c	d

Komentarze:

.....

CZĘŚĆ B Jak oceniono i porównano konsekwencje i koszty?

PYT 8 Jak dokładna była ocena efektu interwencji?

Czy autorzy próbowali udoskonalić regułę CPR za pomocą innych zmiennych, aby sprawdzić, czy można poprawić jej precyzyjność lub ją uprościć?

Wskazówka:

Należy zastanowić się, czy:

 wielkość próby i liczbę zmiennych ujętych w regule CPR,

 czy reguła CPR jest solidna, czy podjęto próbę jej udoskonalenia.

Komentarze:

.....

CZĘŚĆ C Czy rezultaty mogą być przydatne w kontekście Czytelnika? Czy mają zastosowanie do rozważanej sytuacji / scenariusza / okoliczności? (stosowalność / trafność zewnętrzna)

PYT 9 Czy reguła CPR byłaby wiarygodna, a wyniki możliwe do zinterpretowania, gdyby została zastosowana u mojego pacjenta / podopiecznego?

Tak

Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:

Należy rozważyć:

 czy środowisko Czytelnika różni się znacząco od tego w badaniu.

Komentarze:

.....
.....

CZĘŚĆ C Czy rezultaty mogą być przydatne w kontekście Czytelnika? Czy mają zastosowanie do rozważanej sytuacji / scenariusza / okoliczności? (stosowalność / trafność zewnętrzna)

PYT 10 Czy, w przypadku analizowanym przez Czytelnika oceniana reguła CPR jest do przyjęcia?

Tak


Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:

Należy rozważyć:

 łatwość użycia i dostępność reguły CPR oraz koszty,

 czy reguła jest rozsądna z klinicznego punktu widzenia (w konfrontacji z wiedzą na temat praktyki zawodowej).

Komentarze:

.....
.....

CZĘŚĆ C Czy rezultaty mogą być przydatne w kontekście Czytelnika? Czy mają zastosowanie do rozważanej sytuacji / scenariusza / okoliczności? (stosowalność / trafność zewnętrzna)

PYT 11 Czy wyniki analizowanego badania reguły CPR zmieniłyby decyzję Czytelnika, dotyczącą postępowania z pacjentem (podopiecznym, klientem) lub miałyby wpływ na informacje, które można mu przekazać?




Tak

Trudno powiedzieć

Nie

Wskazówka:

Należy rozważyć:

-  czy, oprócz opinii własnej Czytelnika, mogą istnieć badania analizujące wpływ (w kategoriach finansowych lub zdrowotnych) ocenianej reguły CPR,
-  jeśli wszystko pozostanie bez zmian, to czy reguła jest w najlepszym przypadku bezużyteczna w kontekście korzyści dla podopiecznych,
-  jak początkowe oszacowanie zmieniło się po zastosowaniu reguły i jaki jest jej wpływ na próg podejmowania działań.

Komentarze:

.....



Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Partnerzy projektu:

