

4 STRESZCZENIE W JĘZYKU POLSKIM

Medycyna oparta na danych naukowych (ang. *Evidence Based Medicine, EBM*) uznawana jest za złoty standard współczesnej praktyki klinicznej. Według zasad EBM proces opieki nad pacjentem powinien opierać się na najlepszych dostępnych danych naukowych oraz łączyć wiedzę kliniczną z potrzebami i preferencjami pacjentów. Stale poszerzający się zakres opcji farmakoterapeutycznych powoduje, że udział wydatków na leki w całości kosztów medycznych wzrasta, przekraczając możliwości chorych i budżetu państwa. Dostępne dane wskazują, że wydatki na produkty farmaceutyczne stanowią zazwyczaj największą składową kosztów w opiece ambulatoryjnej, a koszty te rosną szybciej niż inne rodzaje kosztów w tym obszarze. W świetle pojawiających się zmian i nowych możliwości terapeutycznych, niezwykle istotne jest promowanie praktyki klinicznej opartej na dowodach naukowych. Dostarczanie aktualnych, najlepszych dostępnych informacji o produktach leczniczych może pomóc w uzyskaniu lepszych wyników zdrowotnych pacjentów oraz zoptymalizować ponoszone wydatki. Kluczowy komponent systemu opieki zdrowotnej w Polsce stanowi podstawowa opieka zdrowotna (POZ), a pełne wykorzystanie jej potencjału przekłada się na sprawne funkcjonowanie całego systemu ochrony zdrowia. Celem POZ jest zapewnienie kompleksowych i skoordynowanych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób. Ze względu na charakter swojej pracy lekarze podstawowej opieki zdrowotnej stają przed szczególnym wyzwaniem – koniecznością posiadania aktualnej wiedzy z zakresu wielu jednostek chorobowych. Z tego względu szczególnie istotnym jest, aby korzystali z wiarygodnych i aktualnych źródeł informacji. Proces podejmowania decyzji terapeutycznych z zastosowaniem zasad EBM jest procesem czasochłonnym, wymagającym śledzenia pojawiających się doniesień i konfrontowania ich z posiadaną wiedzą. Z uwagi na wspomniane potrzeby i ograniczenia istotną funkcję w procesie podejmowania decyzji w opiece nad pacjentem pełnią wytyczne praktyki klinicznej. Stanowią one zbiór zaleceń opracowany przez zespół ekspertów w danej dziedzinie. Uwzględniają zarówno wyniki badań naukowych, jak również opinie i doświadczenie klinicystów, preferencje i wartości pacjentów, priorytety i potrzeby społeczności, dostępne zasoby i koszty oraz organizację systemu ochrony zdrowia. Ich celem jest wsparcie środowiska medycznego w podejmowaniu decyzji dotyczących diagnostyki i leczenia w określonych sytuacjach klinicznych. Dzięki krytycznej ocenie starych i nowych technologii, oszacowaniu stosunku korzyści do ryzyka oraz syntetycznemu

zestawieniu informacji na temat poszczególnych interwencji stanowią rzetelne źródło informacji o lekach. Wytyczne kliniczne, aby mogły spełniać swoją funkcję, powinny charakteryzować się wysoką jakością. Odpowiednia metodyka i rygorystyczna strategia podczas opracowywania wytycznych klinicznych ma istotny wpływ na ich jakość, w tym aktualność oraz wiarygodność prezentowanych w nich zaleceń. Jednak samo opracowanie wysokiej jakości zaleceń nie jest wystarczające. Niezbędne jest również podjęcie działań mających na celu rozpowszechnianie wytycznych oraz dążenie do ich implementacji w codziennej praktyce lekarskiej. Ważnym czynnikiem, wpływającym na możliwość zastosowania zaleceń w praktyce, jest dostosowanie wytycznych do preferencji i potrzeb grupy docelowej. Istotnym aspektem jest także dobranie odpowiednich metod ich wdrażania, identyfikacja barier w procesie implementacji oraz opracowanie sposobów przezwycięzania potencjalnych utrudnień. Dane naukowe wskazują, że zalecenia często nie są stosowane w praktyce, obserwuje się rozbieżności pomiędzy zaleceniami EBM a rzeczywistą praktyką kliniczną. W efekcie produkty lecznicze mogą być stosowane niewłaściwie, co zwiększa ryzyko niepowodzenia terapii, działań niepożądanych oraz wpływa na nieefektywne wykorzystanie dostępnych zasobów. Poprawę tej sytuacji można osiągnąć poprzez wdrożenie do codziennej praktyki lekarskiej wysokiej jakości wytycznych klinicznych. Dążenie do pełnego wykorzystania potencjału wytycznych praktyki klinicznej, jako źródła informacji wspierającego podejmowanie decyzji terapeutycznych zgodnych z zasadami EBM wymaga kompleksowego podejścia, na które składa się analiza sytuacji obecnej, w tym ocena rzeczywistych preferencji i zachowań grupy docelowej, dbałość o wysoką jakość zaleceń oraz zastosowanie skutecznych metod ich implementacji.

W związku z powyższym, podstawowym celem przeprowadzonych badań było zbadanie potrzeb oraz preferencji lekarzy POZ w zakresie pozyskiwania informacji o lekach, oraz ocena znaczenia wytycznych klinicznych na tle innych dostępnych źródeł informacji. Dodatkowym założeniem prezentowanych badań było ustalenie, które źródła informacji są postrzegane przez lekarzy za najbardziej wiarygodne, a które mają największy wpływ na wybór przepisywanego preparatu, oraz zbadanie przyczyn utrudnionego dostępu do najnowszej wiedzy o produktach leczniczych. Ponieważ dbałość o aspekty metodyczne jest istotnym czynnikiem w dążeniu do uzyskania zaleceń diagnostyczno-terapeutycznych zgodnych z najlepszymi dostępnymi danymi naukowymi, w ramach przeprowadzonych badań dokonano również analizy jakości

polskich wytycznych klinicznych dotyczących postępowania w astmie, dedykowanych lekarzom rodzinnym, opracowanych zgodnie z międzynarodowo uznanymi standardami, na tle wytycznych klinicznych opracowanych w innych krajach oraz przez organizacje międzynarodowe. Zidentyfikowano domeny wytycznych w najwyższym stopniu spełniające wymogi metodyczne oraz obszary wymagające poprawy. Badanie pozwoliło na ocenę jakości wytycznych klinicznych przeznaczonych dla lekarzy rodzinnych, realizujących świadczenia w ramach POZ w Polsce. W dążeniu do pełnego wykorzystania potencjału wytycznych klinicznych, istotna jest również ich właściwa implementacja. Z tego względu ostatnim celem przeprowadzonych badań była analiza metod wdrażania wytycznych klinicznych, przeszkód napotykaných w procesie implementacji oraz sposobów ich pokonywania.

Mając na uwadze zakładane cele, przeprowadzono trzyetapową analizę. Pierwszy etap stanowiło badanie ankietowe wśród 316 lekarzy POZ w województwie mazowieckim. Pytania zadane w kwestionariuszu dotyczyły samooceny w zakresie posiadanej wiedzy o produktach leczniczych oraz częstości korzystania ze źródeł informacji o lekach i ich rodzaju, na przestrzeni ostatnich sześciu miesięcy. W ramach przeprowadzonej ankiety zebrano również informacje na temat przyczyn utrudniających dostęp do najnowszych informacji o lekach, postrzeganej wiarygodności wykorzystywanych źródeł oraz ich wpływu na wybór przepisywanego pacjentom preparatu. Kolejny etap badań stanowiła ocena jakości dostępnych wytycznych klinicznych. W ramach analizy porównano jakość polskich wytycznych klinicznych opracowanych zgodnie z międzynarodowo uznanymi standardami („Postępowanie w zaostrzeniach astmy u dorosłych – wytyczne dla lekarzy rodzinnych”, Naczelna Izba Lekarska) z ośmioma wytycznymi opracowanymi w innych krajach oraz przez organizacje międzynarodowe („Global Strategy for Asthma Management and Prevention”, The Global Initiative for Asthma; „Asthma and Respiratory Foundation NZ Adolescent and Adult Asthma Guidelines 2020: a quick reference guide”, Asthma and Respiratory Foundation Nowa Zelandia; „Australian Asthma Handbook V2.0”, National Asthma Council Australia; „National Clinical Guideline: The Diagnosis and Management of Asthma in Adults V2.1”, Ministry of Public Health Katar; „SIGN 158 British guideline on the management of asthma”, Scottish Intercollegiate Guidelines Network / British Thoracic Society; „Management of Asthma in Adults”, Malaysian Health Technology Assessment Section; „Asthma: diagnosis, monitoring and chronic asthma management”,

National Institute for Health and Care Excellence; „The Spanish Guideline on the Management of Asthma”, Guía Española para el Manejo del Asma). Ocenę wykonano przy użyciu międzynarodowo uznanego narzędzia oceny wytycznych praktyki klinicznej AGREE II (ang. *The Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation*). W ostatnim etapie badań przeprowadzono w bazie PubMed systematyczne wyszukiwanie literatury: przeglądów systematycznych oraz przeglądów literatury, analizujących strategie wdrażania wytycznych praktyki klinicznej, bariery napotymane w procesie implementacji oraz metody ich przewycięzania. Przegląd literatury wtórnej pozwolił na szeroką analizę badanych zagadnień, umożliwiając porównanie i zestawienie wyników poszczególnych publikacji oraz wytypowanie potencjalnie najskuteczniejszych metod implementacji wytycznych, najczęstszych barier oraz proponowanych sposobów ich pokonywania.

Analiza ankiet wykazała, że większość lekarzy POZ (88%) korzysta z dostępnych źródeł informacji o lekach co najmniej kilka razy w tygodniu, z czego blisko połowa kilka razy dziennie. Jedynie 22% ankietowanych dostrzegło problem braku informacji o lekach w swojej codziennej praktyce. Wprawdzie lekarze uznali wytyczne kliniczne za najbardziej wiarygodne źródło informacji, mające największy wpływ na wybór przepisywanego preparatu, jednak nie stanowiły one najczęściej wymienianego przez lekarzy źródła pozyskiwania informacji o lekach (piąte najczęściej wymieniane źródło spośród dziesięciu dostępnych opcji). Najczęściej wskazywane przez lekarzy utrudnienie w dostępie do najnowszych informacji o produktach leczniczych stanowił brak czasu. Utrudnienie to może być również przyczyną niepełnego wykorzystania potencjału wytycznych klinicznych. Z kolei analiza jakości wybranych wytycznych klinicznych wykazała, że wytyczne polskie dotyczące postępowania w astmie, przeznaczone dla lekarzy rodzinnych, charakteryzują się wysoką jakością na tle pozostałych ośmiu wytycznych poddanych ocenie (czwarty najlepszy wynik). W analizowanych wytycznych najwyższymi ocenionymi obszarami były przejrzystość i sposób prezentacji zaleceń (wszystkie wytyczne uzyskały 100% lub blisko 100%), zakres wytycznych i cel oraz niezależność redakcyjna. Domeny, które zostały najniżej ocenione dotyczyły obszarów związanych z zaangażowaniem zainteresowanych podmiotów oraz stosowalnością (odpowiednio 79,3% oraz 69,2%). Największe różnice zaobserwowano w obszarze niezależności redakcyjnej - od 100% (maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów) do 16,7%. Polskie wytyczne otrzymały maksymalną liczbę punktów w obszarach związanych z zakresem i celem, przejrzystością i sposobem prezentacji

zaleceń oraz niezależnością redakcyjną. W ramach ostatniego etapu badań, będącego systematycznym przeglądem literatury, przeprowadzono analizę czterech publikacji dotyczących metod implementacji wytycznych praktyki klinicznej oraz dwóch artykułów opisujących bariery w procesie wdrażania wytycznych oraz metody przezwycięzania napotkanych trudności. W wyniku przeprowadzonej analizy stwierdzono, że najlepsze efekty wykazywały metody aktywnie angażujące pracowników ochrony zdrowia. Zidentyfikowane bariery podzielono na następujące kategorie: czynniki osobiste (brak wiedzy na temat wytycznych, brak poczucia skuteczności ich stosowania oraz negatywna postawa wobec nich), czynniki związane z wytycznymi (brak dowodów na skuteczność zastosowania wytycznych oraz poziom skomplikowania przy korzystaniu z nich w praktyce) oraz czynniki zewnętrzne (brak czasu i nadmierne obciążenie pracą). Proponowane rozwiązania obejmowały podniesienie wiedzy pracowników ochrony zdrowia w zakresie wytycznych, dostęp do dobrych jakościowo i prostych we wdrożeniu wytycznych oraz lepszą organizację pracy placówki.

Podsumowując, przeprowadzone badania umożliwiły wgląd w potrzeby oraz preferencje lekarzy POZ w zakresie źródeł informacji o lekach, w tym ocenę znaczenia wytycznych praktyki klinicznej. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę opracowania strategii i narzędzi wspierających lekarzy POZ w dostępie i korzystaniu z wytycznych klinicznych w praktyce. Mając na uwadze główną barierę w dostępie do nowych informacji o lekach, którą stanowi brak czasu, potencjalne rozwiązania mogłyby obejmować edukację oraz opracowanie przystępnych, skrótowych materiałów bazujących na wytycznych klinicznych, ułatwiających lekarzom korzystanie ze źródeł informacji postrzeganych przez nich jako wiarygodne i mających duży wpływ na wybór przepisywanego preparatu. Ponadto, badania podkreślają potrzebę zwrócenia uwagi na jakość dostępnych wytycznych. Zaangażowanie ekspertów i przestrzeganie standardów metodycznych podczas opracowywania wytycznych praktyki klinicznej pozwala na uzyskanie wysokiej jakości zaleceń, które mogą z powodzeniem służyć jako narzędzia wspomagające podejmowanie decyzji terapeutycznych. Pełne wykorzystanie potencjału wytycznych praktyki klinicznej jest możliwe dzięki zastosowaniu odpowiednich metod ich wdrażania. Analiza zidentyfikowanych barier oraz proponowanych rozwiązań wykazała, że wytyczne powinny być opracowywane w sposób przejrzysty i prosty oraz możliwy do łatwego zaimplementowania w praktyce. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę organizowania szkoleń dla lekarzy w celu

eliminacji przeszkód w korzystaniu z wytycznych w praktyce. Ponadto, istotnym jest, aby zarządzający placówkami medycznymi poświęcili więcej uwagi organizacji pracy, co może pomóc w jej równomiernym rozkładzie oraz pozwolić na większe zaangażowanie pracowników opieki zdrowotnej w proces wdrażania zaleceń. Otrzymane w toku badań dane mogą służyć za istotne źródło informacji podczas projektowania działań mających na celu wsparcie lekarzy POZ w podejmowaniu decyzji dotyczących postępowania terapeutycznego zgodnych z zasadami EBM poprzez dostarczenie przystępnych, aktualnych i wysokiej jakości wytycznych praktyki klinicznej.

Słowa kluczowe: lekarze podstawowej opieki zdrowotnej; źródła informacji o lekach; wytyczne praktyki klinicznej; zachowania związane z poszukiwaniem informacji; medycyna oparta na danych naukowych; ocena jakości; AGREE II; strategie; bariery; wdrażanie wytycznych klinicznych.