

TANI VE TEDAVİ REHBERLERİNİ İNCELEME VE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ II



AGREE II ÖLÇEĞİ

AGREE İleri Adımlar Konsorsiyumu
Mayıs 2009

AGREE II ÖLÇEĞİ TÜRKÇE VERSİYONU

KANITA DAYALI TIP DERNEĞİ

TELİF HAKKI VE ÇOĞALTIM

Bu ölçek bir uluslararası işbirliğinin ürünüdür. Eğitim amaçlı, kalite güvence programlarında ve rehberlerin eleştirel değerlendirmeleri için çoğaltılabilir ve kullanılabilir. Ticari amaçla veya ürün pazarlaması amacıyla kullanılamaz. AGREE II Ölçeğinin İngilizce dışında diğer dillerde onaylanmış versiyonları hazırlanmaktadır ve uygun olduğunda kullanılmalıdır. Diğer dillere çevirisi için yapılan yardım teklifleri, AGREE II Araştırma Vakfı tarafından belirlenen protokole uygun oldukları sürece, olumlu karşılanmaktadır

BİLGİLENDİRME

AGREE Ölçeği, öncelikle, rehber geliştiriciler ve rehberlerin metodolojik kalite değerlendirmelerini yapan kullanıcılarına yardımcı olmak amacıyla tasarlanan jenerik bir araçtır. Yazarlar, ölçeğin uygunsuz kullanımından sorumluluk kabul etmemektedirler.

© AGREE Araştırma Vakfı, Mayıs 2009.

KAYNAK OLARAK
GÖSTERMEK İÇİN:
[BEKLEMEDE]

FİNANSMAN:
AGREE II Ölçeği Kanada Sağlık Araştırma Enstitüleri
tarafından sağlanan hibe ile geliştirilmiştir
(FRN77822)



AGREE SÖZLEŞMESİ HAKKINDA DAHA
FAZLA BİLGİ İÇİN:
AGREE II Proje Ofisi, agree@mcmaster.ca
AGREE Araştırma Vakfı Web sitesi,
www.agreetrust.org

AGREE II ÖLÇEĞİ TÜRKÇE VERSİYONU İLE İLGİLİ DAHA FAZLA BİLGİ İÇİN:

Dr. Aylin Baydar Artantaş

e-posta: draylinbaydar@yahoo.com

Dr. Rabia Kahveci

e-posta: drrabiakahveci@yahoo.com



AGREE İLERİ ADIMLAR KONSORSİYUM ÜYELERİ

Dr. Melissa C. Brouwers
Sorumlu Araştırmacı, AGREE İleri Adımlar Konsorsiyumu
McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

Konsorsiyum Üyeleri:

Dr. GP. Browman, İngiliz Kolumbiyası Kanser Ajansı, Vancouver Adası, Kanada
Dr. JS. Burgers, Hollanda Sağlık Geliştirme Enstitüsü CBO, Hollanda
Dr. F. Cluzeau, AGREE Araştırma Vakfı Başkanı; St. George Hastanesi Tıp Fakültesi, Londra, İngiltere
Dr. D. Davis, Amerikan Tıp Okulları Birliği, Washington, DC, USA
Dr. G. Feder, Bristol Üniversitesi, UK
Dr. B. Fervers, Cancer et Environnement, Centre Léon Bérard, Fransa
Dr. I. Graham, Kanada Sağlık Araştırma Enstitüsü, Ottawa, Ontario, Kanada
Dr. J. Grimshaw, Ottawa Sağlık Araştırma Enstitüsü, Ontario, Kanada
Dr. SE. Hanna, McMaster Üniversitesi, Hamilton, Ontario, Kanada
Ms. ME. Kho, McMaster Üniversitesi, Hamilton, Ontario Kanada
Dr. P. Littlejohns, National Institute for Health and Clinical Excellence, London, UK
Ms. J. Makarski, McMaster Üniversitesi Hamilton, Ontario, Kanada
Dr. L. Zitzelsberger, Canadian Partnership Against Cancer, Ottawa, Ontario, Kanada

İÇİNDEKİLER

I. GİRİŞ

I.	Genel Bakış.....	1
II.	AGREE II Uygulaması.....	4
III.	Temel Kaynaklar ve Referanslar	4

II. KULLANIM KILAVUZU: AGREE II KULLANIM TALİMATLARI6

I.	AGREE II'yi Kullanıma Hazırlama	7
II.	AGREE II'nin Yapısı ve İçeriği	7
III.	Değerlendirme Skalası ve Kullanıcı Kılavuzu.....	8
IV.	AGREE II Skoruması.....	9
V.	Genel Değerlendirme	10
VI.	Herbir Maddenin Değerlendirilmesi İçin Kılavuz	
a.	Alan 1. Kapsam ve Amaç.....	11
b.	Alan 2. Paydaş Katılımı	15
c.	Alan 3. Geliştirmede Özen	19
d.	Alan 4. Sunumun Açıklığı	28
e.	Alan 5. Uygulanabilirlik.....	32
f.	Alan 6. Editöryel Bağımsızlık	37
g.	Genel Rehber Değerlendirmesi.....	40

III. AGREE II ÖLÇEĞİ1

I.	Alan 1. Kapsam ve Amaç	2
II.	Alan 2. Paydaş Katılımı	3
III.	Alan 3. Geliştirmede Özen	4
IV.	Alan 4. Sunumun Açıklığı.....	7
V.	Alan 5. Uygulanabilirlik	8
VI.	Alan 6. Editöryel Bağımsızlık.....	10
VII.	Genel Rehber Değerlendirmesi.....	11

I. GİRİŞ

I. GENEL BAKIŞ

i) AGREE II Ölçeğinin Amacı

Tanı ve tedavi rehberleri (rehberler), özel klinik durumlarla ilgili uygun sağlık bakımı kararlarında doktor ve hastaya yardımcı olmak için sistematik olarak geliştirilmiş bildirimlerdir (1). Buna ek olarak, rehberler, sağlık politikalarının oluşturulmasında önemli bir rol oynayabilirler (2,3) ve sağlık hizmetlerinin sürekliliği (örneğin; sağlığın geliştirilmesi, tarama, tanı koyma gibi) ile ilgili konuları kapsayacak şekilde geliştirilmektedirler.

Rehberlerin potansiyel faydaları, rehberlerin kendi kalitelerine bağlıdır. Nihai tavsiyelerin başarılı şekilde uygulanması için, rehber geliştirme sürecindeki uygun yöntemler ve özenli stratejiler önemlidir (4-6). Rehberlerin kalitesi, oldukça değişken olabilir ve bazıları sıklıkla temel standartların altına düşmektedir (7-9).

Tanı ve Tedavi Rehberlerini Değerlendirme (AGREE) Ölçeği (10), rehber kalitesindeki değişkenlik sorununu ele almak üzere geliştirilmiştir. Bu amaçla AGREE ölçeği, bir rehberin geliştirilmesindeki metodolojik özeni ve şeffaflığı değerlendiren bir araçtır. Orijinal AGREE ölçeği, yeni bir Kullanım Kılavuzuyla birlikte, AGREE II olarak yeniden düzenlenmiştir (11).

AGREE II'nin amacı, şu şekilde bir çerçeve oluşturmaktır:

- Rehberlerin kalitesini değerlendirmek;
- Rehberlerin geliştirilmesine yönelik metodolojik bir strateji sağlamak; ve
- Rehberlerde hangi bilginin nasıl rapor edilmesi gerektiğine dair bilgilendirmede bulunmak.

AGREE II tercih edilme açısından orijinal ölçeğin yerini almıştır ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini amaçlayan genel kalite direktifinin bir parçası olarak kullanılabilir.

ii) AGREE Projesinin Tarihçesi

Orijinal AGREE ölçeği, bir grup uluslararası rehber geliştiricisi ve araştırmacı, AGREE İşbirliği (*AGREE Collaboration*), tarafından 2003 yılında yayınlandı (10). Bu İşbirliği'nin temel amacı, rehberlerin kalitesini değerlendirmek için bir araç geliştirmektir. AGREE İşbirliği, rehberlerin kalitesini, rehberin geliştirilmesindeki olası taraf tutmanın (*bias*) *yeteri kadar ele alındığından emin olma, tavsiyelerin geçerliliği (iç ve dış) ve uygulanabilir olması* olarak tanımlamıştır (10). Değerlendirme, rehberleri geliştirmede kullanılan metotlara dair düşünceleri, nihai tavsiyelerin bileşenlerini ve bunların kavranması ile ilişkili faktörleri içermektedir. İşbirliği çabasının neticesinde, orijinal AGREE Ölçeği, 6 kalite alanını kapsayan 23 maddeden oluşmaktadır. AGREE Ölçeği, çok sayıda dile tercüme edilmiş, 100'ün üzerinde yayın tarafından referans gösterilmiş ve pek çok sağlık kuruluşu tarafından kabul görmüştür. Orijinal ölçeğe ve ilgili yayınlara dair detaylı bilgiye, AGREE ölçeği ile ilgili konuların resmi yönetim organı olan AGREE Araştırma Vakfı'nın web sitesinden (<http://www.agreetrust.org/>) ulaşılabilir.

Her yeni değerlendirme ölçeğinde olduğu gibi, devam eden gelişme sürecinde, ölçeğin ölçüm özelliklerinin güçlendirilmesi ve hedef kullanıcılar açısından kullanılabilirliği ve geçerliliğinden emin olmak gerekmektedir. Bu durum, orijinal takım üyelerinin pek çoğunu, AGREE İleri Adımlar Konsorsiyumu'nu oluşturmaya sevk etmiştir. Konsorsiyumun amaçları, güvenilirliği ve geçerliliği dâhil olmak üzere, ölçeğin ölçüm özelliklerini daha ileri bir noktaya taşımak; ölçek maddelerini hedef kullanıcıların ihtiyaçlarını daha iyi karşılayacak şekilde iyileştirmek; ve ölçeği güvenle uygulayabilmeleri için kullanıcılara yardımcı olmak amacıyla destekleyici dökümanlar (örneğin; orijinal eğitim el kitabı ve kullanım kılavuzu gibi) geliştirmektedir.

Bu çabaların sonucu, yeni Kullanım Kılavuzu ve aynı altı alanda düzenlenen 23 maddelik ölçeği kapsayan AGREE II burada tanımlanmıştır. Kullanım kılavuzu, orijinal eğitim el kitabı ve kullanıcı kılavuzunun geliştirilmiş versiyonudur ve 23 maddenin her biri için açık bilgi sağlamaktadır. Tablo 1'de, orijinal AGREE maddelerinin AGREE II maddeleriyle karşılaştırılması gösterilmektedir.

Tablo 1. Orijinal AGREE ve AGREE II maddelerinin karşılaştırılması

Orijinal AGREE Maddeleri	AGREE II Maddeleri
Alan 1. Kapsam ve Amaç	
1. Rehberin tüm hedef(ler)i belirgin şekilde tanımlanmaktadır.	Değişiklik yok
2. Rehberin kapsadığı klinik soru(lar) ayrıntılı olarak tanımlanmaktadır.	Rehberin kapsadığı sağlık sorun(ları) ayrıntılı olarak tanımlanmaktadır.
3. Rehberin uygulanması amaçlanan hastalar belirgin şekilde tanımlanmaktadır.	Rehberin uygulanması amaçlanan popülasyon (hastalar, toplum, vs.) belirgin şekilde tanımlanmaktadır.
Alan 2. Paydaş Katılımı	
4. Rehber geliştirme grubu tüm ilgili profesyonel gruplardan bireyleri içermektedir.	Değişiklik yok
5. Hastaların görüş ve tercihleri araştırılmıştır.	Hedef popülasyonun (hastalar, toplum, vs.) görüş ve tercihleri araştırılmıştır.
6. Rehberin hedef kullanıcıları açıkça belirtilmektedir.	Değişiklik yok
7. Rehber, hedef kullanıcılar arasında denenmiştir.	Madde iptal. Madde 19'un kullanım kılavuzu açıklamasına dahil edilmiştir.
Alan 3. Geliştirmede Özen	
8. Kanıtların araştırılmasında sistematik metotlar kullanılmıştır.	Maddede değişiklik yok. 7 olarak yeniden numaralandırıldı.
9. Kanıtların seçiminde kullanılan kriterler açıkça belirtilmektedir.	Maddede değişiklik yok. 8 olarak yeniden numaralandırıldı.
	YENİ Madde 9. Kanıtların gücü ve sınırlılıkları açıkça belirtilmektedir.
10. Tavsiyelerin oluşturulmasında kullanılan metotlar açıkça tanımlanmaktadır	Değişiklik yok
11. Tavsiyeler oluşturulurken sağlık yararları, yan etkileri ve riskleri dikkate alınmıştır.	Değişiklik yok

Orinal AGREE Maddeleri	AGREE II Maddeleri
12. Tavsiyeler ve destekleyen kanıtlar arasında açık bir bağlantı vardır.	Değişiklik yok
13. Rehber, yayınlanmadan önce bağımsız uzmanlar tarafından gözden geçirilmiştir.	Değişiklik yok
14. Rehberin güncellenmesine ilişkin bir prosedür sunulmaktadır.	Değişiklik yok
Alan 4. Sunumun Açıklığı	
15. Tavsiyeler, kesin ve açıktır.	Değişiklik yok
16. Sağlık durumunun yönetimine ilişkin farklı seçenekler açıkça sunulmaktadır.	Durumun veya sağlık sorununun yönetimi için farklı seçenekler açıkça sunulmaktadır.
17. Temel tavsiyeler kolaylıkla saptanabilmektedir.	Değişiklik yok
Alan 5. Uygulanabilirlik	
18. Kılavuz, uygulama için gerekli olan araçlarla desteklenmektedir.	Rehber, tavsiyelerin uygulamaya nasıl geçirilebileceğine dair tavsiye ve/veya araçlar sağlamaktadır. VE alanı değişmiştir (Sunumun Açıklığından) VE 19 olarak yeniden numaralandırılmıştır.
19. Tavsiyelerin uygulanmasında güçlük oluşturabilecek potansiyel kurumsal bariyerler tartışılmıştır.	Rehber, uygulanmasındaki kolaylaştırıcıları ve engelleri tanımlamaktadır. VE sırası değiştirilmiştir-18 olarak yeniden numaralandırılmıştır.
20. Tavsiyelerin uygulanmasının potansiyel mali etkileri dikkate alınmıştır.	Tavsiyelerin uygulanmasının kaynaklar açısından potansiyel sonuçları dikkate alınmıştır.
21. Kılavuz, gözetim ve/veya denetim için temel gözden geçirme kriterleri sunmaktadır.	Rehber, izleme ve/veya denetleme kriterleri sunmaktadır.
Alan 6. Editöryel Bağımsızlık	
22. Kılavuz, editöryel olarak, finansman merciinden bağımsızdır.	Finansman organının görüşleri, rehberin içeriğini etkilememiştir.
23. Kılavuz geliştirme grubu üyelerinin çıkar çatışmaları kayda geçirilmiştir.	Rehber geliştirme grubu üyelerinin çıkar çatışmaları kayıt altına alınmış ve irdelenmiştir.

II. AGREE II' NİN UYGULANMASI

i) Hangi rehberler AGREE II ile değerlendirilebilir?

Orijinal ölçekte olduğu gibi AGREE II, yerel, bölgesel, ulusal veya uluslararası uzman gruplar ya da bağlı kamu kuruluşları tarafından geliştirilen rehberleri değerlendirmek için geliştirilmiştir. Mevcut rehberlerin orijinal versiyonları ve güncellemeleri de buna dahildir.

AGREE II, genel bir ölçektir ve sağlığı geliştirme, toplum sağlığı, tarama, tanı, tedavi ve müdahaleler gibi sağlık hizmetleri sürecinin herhangi basamağını hedefleyen herhangi bir hastalıkla ilgili rehberlere uygulanabilir. Basılı veya elektronik formattaki rehberler için uygundur. Bu aşamada AGREE II, sağlık hizmetlerinin organizasyonel konularıyla ilgili rehberlik sunan dökümanların kalitesinin değerlendirilmesi için tasarlanmamıştır. Sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesindeki rolü henüz resmi olarak değerlendirilmemiştir.

ii) AGREE II'yi kimler kullanabilir?

AGREE II'nin aşağıdaki paydaş gruplar tarafından kullanılması amaçlanmıştır:

- Bir rehberin tavsiyelerini uygulamaya geçirmeden önce rehberle ilgili kendi değerlendirmelerini yapmak isteyen **sağlık hizmeti sunucuları** tarafından;
- Yapılandırılmış ve özenli bir geliştirme metodolojisini takip etmek, rehberlerinin geçerliliğinden emin olmak için bir iç değerlendirme yapmak veya başka grupların adaptasyona aday rehberlerinin içeriklerini değerlendirmek için **rehber geliştiriciler** tarafından;
- Uygulamada hangi rehberlerin kullanımının tavsiye edilmesine karar vermelerinde yardımcı olması açısından veya politik kararlarına dair bilgilendirmede bulunmak için **politika yapıcılar** tarafından;
- Sağlık profesyonellerin eleştirel değerlendirme kabiliyetlerini artırılmasına yardımcı olmak ve rehber geliştirmede ve raporlamasında temel yeterlilikleri öğretmek için **eğitmciler** tarafından.

III. TEMEL KAYNAKLAR VE REFERANSLAR

i) AGREE Araştırma Vakfı

AGREE Araştırma Vakfı (AGREE Research Trust; ART), orijinal AGREE İşbirliği faaliyetlerinin sonucunda 2004 yılında kurulan bağımsız bir organdır. ART AGREE II' yi onaylar, AGREE'nin kurumsal çıkarlarını yönetir, gelişimiyle ilgili araştırmaları destekler ve telif hakkının sahibi olarak hizmet sunar.

AGREE Araştırma Vakfı web sitesi <http://www.agreetrust.org>;

- AGREE II'nin ücretsiz indirilebilir kopyalarını,
- AGREE II online eğitim aracı ile bağlantıları,
- AGREE II ve orijinal AGREE Ölçeğine atıfta bulunan yayınların kaynak listelerini
- Orijinal AGREE Ölçeğinin ücretsiz indirilebilir kopyalarını,
- AGREE projeleri, AGREE İleri Adımlar Konsorsiyumu ve Orijinal AGREE İşbirliğine dair bilgileri,

sağlamaktadır.

ii) AGREE II'ye nasıl atıfta bulunulur?

AGREE Next Steps Consortium (2009). *The AGREE II Instrument* [Elektronik versiyon]. Erişim <Ay, Gün, Yıl>, <http://www.agreetrust.org> .

iii) AGREE II Online Eğitim Aracı

AGREE II Online Eğitim Aracı'na ulaşmak için, <http://www.agreetrust.org> sitesini ziyaret ediniz.

iv) AGREE II ile ilgili referanslar

AGREE II: Sağlık hizmetlerinde rehber geliştirilmesi, raporlanması ve değerlendirilmesinde ilerleme. Benzer yayınlar üzerinde çalışılmaktadır.

v) Orjinal AGREE Ölçeği'ne ilişkin temel referans:

“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”.

REFERANSLAR

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. Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guidelines IoM. *Clinical practice guidelines: 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 guidelines for clinical practice. *Med Care*. 2001;39(8 Suppl 2):1146-54.
5. Davis DA, Taylor-Vaisey A. Translating guidelines into practice: a systematic review of theoretic concepts, practice experience and research evidence in the adoption of clinical practice guidelines. *CMAJ*. 1997;157(4):408-16.
6. Grimshaw J, Russell I. Effect of clinical guidelines on medical practice: a systematic review of rigorous evaluations. *Lancet*. 1993;342:1317-22.
7. Shaneyfelt TM, Mayo-Smith MF, Rothwangl J. Are guidelines following guidelines? The methodological quality of clinical practice guidelines in the peer-reviewed medical literature. *JAMA* 1999;281(20):1900-5.
8. Grilli R, Magrini N, Penna A, Mura G, Liberati A. Practice guidelines 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 guidelines in oncology using the Appraisal of Guidelines 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 guidelines: 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.

**AGREE II:
KULLANIM KILAVUZU**

II. KULLANIM KILAVUZU: AGREE II KULLANIM TALİMATLARI

Bu Kullanım Kılavuzu, ölçeğin kullanımında değerlendiricilere rehberlik etmesi için özel olarak tasarlanmıştır. Ölçeği kullanmadan önce aşağıdaki talimatları okumanızı tavsiye ederiz.

I. AGREE II Kullanımına Hazırlık

i) Ekli Rehber Dökümanları

Kullanıcılar, AGREE II'yi uygulamadan önce en başta rehber dökümanının tamamını dikkatlice okumalıdır. Rehber dökümanına ilave olarak, değerlendirmeye başlamadan önce kullanıcılar rehber geliştirme sürecine dair bütün bilgileri tespit etmeye gayret göstermelidirler. Bu bilgiler aynı döküman içinde tavsiyeler olarak yer alabileceği gibi, teknik rapor, metodolojik el kitabı veya rehber geliştirici politika bildirimini olarak ayrı bir yerde özetlenmiş de olabilir. Bu destekleyici dökümanlar basılı veya web sitelerinden erişilebilir olabilir. Bu ilgili ilave teknik ve destekleyici dökümanların varlığı ve yeri ile ilgili olarak tavsiyede bulunmak rehber yazarlarının sorumluluğunda iken, bunların tespit edilmesi ve değerlendirme için uygun olan materyallerin bir parçası olarak kabul edilmesi ile ilgili tüm girişimler AGREE II kullanıcıları tarafından yapılmalıdır.

ii) Değerlendiricilerin Sayısı

Her rehberin, en az 2 ve tercihen 4 değerlendirici tarafından değerlendirilmesini tavsiye etmekteyiz, zira bu ilgili değerlendirmenin güvenilirliğini artıracaktır. Ölçeğin güvenilirlik testleri, devam etmektedir.

II. AGREE II'nin Yapısı ve İçeriği

AGREE II, 6 alanda düzenlenmiş 23 temel maddeden oluşmaktadır. 2 geniş çaplı değerlendirme maddesi ("Genel Değerlendirme") bunları izlemektedir. Her alan rehber kalitesinin farklı bir boyutunu ele almaktadır.

Alan 1. Kapsam ve Amaç, rehberin genel amacı, özel sağlık soru(n)ları ve hedef kitle ile ilgilidir (1-3. maddeler).

Alan 2. Paydaş Katılımı, rehberi geliştiren uygun paydaşların kapsamına odaklanır ve hedef kullanıcıların görüşlerini temsil eder (4-6. maddeler).

Alan 3. Geliştirmede Özen, kanıtların toplanması ve sentezlenmesi süreci, tavsiyelerin oluşturulma metodları ve bunların güncellenmesi ile ilgilidir (madde 7-14).

Alan 4. Sunumun Açıklığı, rehberin dili, yapısı ve formatı ile ilgilidir (15-17. maddeler).

Alan 5. Uygulanabilirlik, uygulamada (karşılaşılabilecek) olası engeller ve kolaylaştırıcılar, kullanımı geliştirmeye yönelik stratejiler ve rehberin uygulanması için kaynak gereksinimleri ile ilgilidir (18-21. maddeler).

Alan 6. Editöryel Bağımsızlık, tavsiyelerin, çıkar çatışmaları sebebiyle taraflı oluşturulmadığının gösterilmesi ile alakalıdır (22-23. maddeler).

Genel değerlendirme, rehberin genel olarak kalitesinin puanlanmasını ve rehberin pratikte kullanım için tavsiye edilip edilmediğini içerir.

III. Puanlama Skalası ve Kullanım Kılavuzu Bölümleri

AGREE II maddelerinin her biri ve iki genel değerlendirme maddesi, 7-puanlı (1-kesinlikle katılmıyorum'dan 7-kesinlikle katılıyorum'a kadar) bir skala üzerinden değerlendirilmektedir. Kullanım kılavuzu, puanlama skalasını kullanarak her bir maddenin nasıl puanlanacağı konusunda yardımcı olmaktadır. Ayrıca kullanıcının değerlendirmesini daha da kolaylaştırmak için 3 ilave bölüm de içermektedir. Bu bölümler; "Kullanım Kılavuzu Açıklaması", "Nereye Bakalım" ve "Nasıl Puanlayalım" şeklindedir.

i) Puanlama Skalası

Bütün AGREE II maddeleri, aşağıdaki 7-puanlı skala üzerinden değerlendirilir:

1 Kesinlikle Katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle Katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Puan 1 (Kesinlikle katılmıyorum). İlgili AGREE II maddesine ilişkin bir bilgi yoksa veya çok zayıf şekilde verilmişse puan 1 verilmelidir.

Puan 7 (Kesinlikle katılıyorum). Eğer açıklama kalitesi çok iyi ise ve Kullanım Kılavuzu'nda ifade edilen kriterlerin ve dikkat edilecek hususların tümü karşılanıyorsa puan 7 verilmelidir.

2 ve 6 arasındaki puanlar, AGREE II maddesinin açıklaması bütün kriterleri ve dikkat edilmesi gerekli hususları karşılamadığı zaman, 2 ile 6 arasında bir puan tayin edilir. Puan, açıklamanın bütünlüğüne ve kalitesine bağlı olarak belirlenir. Ne kadar çok kriter karşılanır ve dikkat edilmesi gerekli hususlar belirtilirse puan da o kadar artar. "Nasıl Puanlayalım" bölümü, her bir madde için o maddeye özgü değerlendirme kriterleri ve ilgili hususlara dair detayları içerir.

ii) Kullanım Kılavuzu Açıklaması

Bu bölüm, maddede vurgulanan kavramı geniş manada tanımlar ve örnekler verir.

iii) Nereye Bakalım?

Bu bölüm, rehberde bilginin çoğunlukla nerede bulunabileceği konusunda, değerlendiriciyi yönlendirir. Rehber bölümlerini veya kısımlarını tanımlamada kullanılan genel terimler bu bölüme dâhil edilmiştir. *Bunlar sadece öneridir.* Adil bir değerlendirme sağlamak için tüm rehber ve beraberindeki materyallerin incelenmesi değerlendiricinin sorumluluğundadır.

iv) Nasıl Puanlayalım?

Bu bölüm, her bir maddeye özgü olan değerlendirme kriterleri ve dikkat edilecek hususlara dair ayrıntılı bilgiler içermektedir.

- *Kriterler,* ilgili maddenin operasyonel tanımını yansıtan belirgin unsurları tanımlar. Ne kadar çok kriter karşılanırsa, rehber, o madde üzerinden o kadar yüksek puan almalıdır.
- *Dikkat edilecek hususlar,* değerlendirmeyle ilgili bilgilendirmeye yardımcı olmayı hedefler. Her değerlendirmede olduğu gibi, değerlendiricilerin düşüncelerine/hükümlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Rehberde ne kadar çok husus dikkate alınır, rehber, o madde üzerinden o kadar yüksek puan almalıdır.

Önemli olan rehber puanlamalarının bir muhakeme düzeyi gerektirdiğine dikkate etmektir. Burada kriterler ve dikkat edilecek hususlar, rehberlik görevi görürler, bu değerlendirmelerin yerini alamazlar. Bu nedenle, hiçbir AGREE II maddesi, skala üzerindeki 7 puanın her biri için beklentileri net bir şekilde karşılamaz. .

v) AGREE II'nin uygulanmasında Diğer Hususlar

Zaman zaman AGREE II'nin bazı maddeleri, değerlendirme altındaki bazı rehberlere uygulanamayabilir. Örneğin, kapsamı dar tutulmuş olan rehberler, mevcut durumun yönetimiyle ilgili her türlü seçeneği sunmayabilir (Madde 16'ya bakınız). AGREE II, skalasında "Uygulanamaz" şeklinde bir cevap maddesini içermez. Böyle durumların yönetimi için, değerlendirme süreci içinde değerlendiricilerin o maddeyi atlaması veya 1 olarak puanlaması (bilgi yokluğu) ve puanla ilgili açıklamanın sunulması gibi farklı stratejiler mevcuttur. *Hangi strateji seçilirse seçilsin bunun kararı önceden verilmiş, açık bir şekilde tarif edilmiş olmalıdır ve eğer madde atlandıysa alan puanlarının hesaplanmasında uygun düzenlemeler yapılmalıdır. Prensip olarak değerlendirme sürecinde maddelerin dışlanması önerilmemektedir.*

IV. AGREE II'nin Puanlaması

Her altı AGREE II alanı için bir kalite puanı hesaplanır. Bu altı alanın puanları birbirinden bağımsızdır ve toplanıp tek bir kalite puanı elde edilemez.

i) Alan Puanlarının Hesaplanması

Alan puanları bir alandaki her bir maddenin aldığı puanların toplanması ve toplamda o alan için mümkün olan en yüksek puanın yüzdesi olarak hesaplanır.

Örnek:

Alan 1 (Kapsam ve Amaç) için 4 değerlendiricinin aşağıda belirtilen puanları verdikleri varsayılırsa;

	Madde 1	Madde 2	Madde 3	Toplam
Değerlendirici 1	5	6	6	17
Değerlendirici 2	6	6	7	19
Değerlendirici 3	2	4	3	9
Değerlendirici 4	3	3	2	8
Toplam	16	19	18	53

Maximum olası puan = 7 (kesinlikle katılıyorum) x 3 (maddeler) x 4 (değerlendiriciler) = 84

Minimum olası skor = 1 (kesinlikle katılmıyorum) x 3 (maddeler) x 4 (değerlendiriciler) = 12

Alan puanı:

$$\frac{\text{Elde edilen puan} - \text{Minimum olası puan}}{\text{Maximum olası puan} - \text{Minimum olası puan}}$$

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

Eğer bazı maddeler dahil edilmemişse, maksimum ve minimum olası puanların hesaplanmasında uygun düzeltmelerin yapılması gerekmektedir.

ii) Alan Puanlarının Yorumlanması

Alan puanları her ne kadar rehberlerin karşılaştırılmasında faydalı olsa ve bir rehberin tavsiye edilip edilmeyeceğine dair bilgi verse de, Konsorsiyum yüksek kaliteli ve düşük kaliteli rehber ayırımını sağlamak için minimum alan puanları veya şablonları ortaya koymamıştır. Bu kararlar kullanıcı tarafından alınmalı ve kullanılmakta olan AGREE II'nin rehberliğinden yararlanılmalıdır.

V. Genel Değerlendirme

23 maddeyi tamamladıktan sonra AGREE II kullanıcıları rehberlere 2 genel değerlendirme yapacaktır. Genel değerlendirme, kullanıcıyı, değerlendirme sürecinde dikkate alınan kriterleri hesaba katarak, rehberin kalitesi hakkında bir yargıda bulunmaya sevk eder. Ayrıca kullanıcıya rehberin kullanılmasını tavsiye edip etmediği sorulur.

Sonraki sayfalar, bir rehberi değerlendirirken, AGREE II'nin 23 maddesinin her birinin puanlanmasına yönelik alan bazında rehberliği içermektedir. Her bir madde, bir açıklama, maddeyle ilgili bilginin nerede bulunulacağına ilişkin tavsiyeler ve nasıl puanlanacağı konusunda rehberliği içermektedir.

ALAN 1. KAPSAM VE AMAÇ

1. Rehberin tüm hedef(ler)ini belirgin şekilde tanımlanmaktadır.
2. Rehberin kapsadığı sağlık sorun(ları) ayrıntılı olarak tanımlanmaktadır.
3. Rehberin uygulanması amaçlanan popülasyon (hastalar, toplum, vs.) belirgin şekilde tanımlanmaktadır.

KAPSAM VE AMAÇ

1. Rehberin tüm hedefleri belirgin şekilde tanımlanmaktadır.

1 Kesinlikle Katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle Katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Bu madde, bir rehberin toplum ve hasta ya da birey topluluklarının üzerindeki potansiyel sağlık etkisi ile ilgilidir. Rehberin tüm hedefleri detaylı bir biçimde tanımlanmalı ve rehberden beklenen sağlık faydaları ilgili klinik sorun ya da sağlık alanına özgü olmalıdır. Aşağıdaki açıklamalar örnek olarak gösterilebilir:

- Diyabetes Mellitus'lu hastalarının (uzun süreli) komplikasyonlarının önlenmesi
- Miyokard enfarktüsü geçirmiş hastaların müteakip vasküler olaylarla karşılaşma riskinin azaltılması
- En etkili toplum temelli kolorektal tarama stratejilerinin belirlenmesi
- Diyabetes Mellitus'lu hastalar için en etkin tedavi ve bu hastaların yönetimi konusunda rehberlik sağlanması

Nereye Bakalım:

Rehberin kapsam ve amacıyla ilgili açıklama için giriş bölümlerini/paragraflarını inceleyiniz. Bazı durumlarda, rehberin gerekçesi veya gerekliliği rehberden bağımsız bir dokümanda tanımlanmış olabilir, örneğin; rehber planında. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; giriş, kapsam, amaç, gerekçe, arka plan ve hedefler başlıkları altında yer alır.

Nasıl Puanlayalım:

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Sağlık hedef(ler)i (örn:önleme, tarama, tanı, tedavi, vs.)
- Beklenen fayda ya da sonuç
- Hedef kitle(ler) (Hasta popülasyonu, toplum)

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?

KAPSAM VE AMAÇ

2. Rehberin kapsadığı sağlık sorunları ayrıntılı olarak tanımlanmaktadır.

1 Kesinlikle Katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle Katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Rehberin kapsamı içindeki sağlık soru(n)ları, özellikle temel tavsiyeler için-bunlar soru şeklinde ifade edilmese de- detaylı bir tanımlama yapılmalıdır (Bkz Madde 17). Soru olarak yer almasalar dahi, sağlık sorularının detaylı tanımı bulunmalıdır. Aşağıdaki örnekler Soru 1 den yararlanılarak hazırlanmıştır:

- Diabetes Mellitus'lu hastalarda HbA1c değeri yılda kaç kez ölçülmelidir?
- Kanıtlanmış akut miyokard enfarktüsü olan hastaların günlük aspirin dozajı ne olmalıdır?
- Gaytada gizli kan testi kullanılarak yapılan toplum temelli kolorektal tarama, kolorektal kanser mortalitesini düşürür mü?
- Tip-2 diyabet hastalarında kendi kendine takip kan şekerini kontrolü için etkin bir yöntem mi?

Nereye Bakalım?

Rehberin kapsam ve amacıyla ilgili açıklama için giriş bölümlerini/paragraflarını inceleyiniz. Bazı durumlarda, sorular rehberden bağımsız bir dokümanda tanımlanmış olabilir, örneğin araştırma şartnamesinde. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; sorular, kapsam, amaç, gerekçe ve arka plan başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl Puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- hedef populasyon
- girişim(ler) ve maruziyet
- karşılaştırmalar (yapılabiliyorsa)
- sonuçlar
- sağlık hizmetleri ile ilgili ortam ve çevre

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Soru(n)lar içinde (herhangi biri için) bu konuyla ilgili bir rehber geliştirme işine girişmek için veya rehberde açıklanan hasta/toplum ve çevrelerini anlayabilmek için yeterli bilgi sağlanmış mı?

KAPSAM VE AMAÇ

3. Rehberin uygulanması amaçlanan popülasyon (hastalar, toplum, vs.) belirgin şekilde tanımlanmaktadır.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle katılmıyorum						Kesinlikle katılıyorum

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Rehberin kapsadığı hedef popülasyonun (örn: hastalar, toplum vs.) açık bir tanımı olmalıdır. Yaş aralığı, cinsiyet, klinik özellikler, komorbidite ile ilgili bilgiler verilmelidir. Örneğin:

- Diabetes Mellitus yönetimi ile ilgili bir rehber, sadece insüline bağımlı olmayan diabetes mellitus hastalarını ele almakta, kardiyovasküler komorbiditesi olan hastaları kapsam dışında tutmaktadır.
- Depresyon yönetimi ile ilgili bir rehber, sadece DSM-IV kriterlerine göre major depresyonlu hastaları ele almakta, psikotik semptomları olan hastaları ve çocukları dışlamaktadır.
- Meme kanseri taraması ile ilgili bir rehber, sadece 50-70 yaş arası, kanser geçmişi olmayan ve ailesinde meme kanseri öyküsü bulunmayan kadınları kapsamaktadır.

Nereye Bakalım?

Rehberin hedef kitlesinin tanımlaması için giriş bölümlerini/paragraflarını inceleyiniz. Ayrıca açık olarak kapsam dışı tutulan bazı popülasyonlar (örn: çocuklar) da bu madde kapsamında yer almaktadır. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak ;hasta, popülasyon, hedef popülasyon, konuyla ilişkili hastalar, kapsam ve amaç başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl Puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- hedef kitle, cinsiyet ve yaş
- klinik durum (konu ile ilgiliyse)
- hastalığın şiddeti/seviyesi (konu ile ilgiliyse)
- komorbidite (konu ile ilgiliyse)
- kapsam dışı tutulan popülasyon (konu ile ilgiliyse)

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Rehberde önerilen eylemin doğru ve uygun bireylere ulaşabilmesi için hedef popülasyon bilgisi yeterince özelleştirilmiş mi?

ALAN 2. PAYDAŞ KATILIMI

4. Rehber geliştirme grubu tüm ilgili profesyonel gruplardan bireyler içermektedir.
5. Hedef popülasyonun (hastalar, toplum, vs.) görüş ve tercihleri araştırılmıştır.
6. Rehberin hedef kullanıcıları açıkça belirtilmektedir.

PAYDAŞ KATILIMI

4. Rehber geliştirme grubu tüm ilgili profesyonel gruplardan bireyler içermektedir.

1 Kesinlikle Katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle Katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Bu madde, geliştirme süreci aşamalarından herhangi birinde yer almış profesyonellerle ilgilidir ki bunlar; yürütme kurulu üyeleri, kanıtların seçimi ve gözden geçirilmesi / değerlendirilmesinde yer almış araştırma ekibi ve nihai tavsiyelerin oluşturulmasında yer alan kişiler olabilir. Bu madde, rehberi bağımsız olarak gözden geçiren kişileri kapsam dışında bırakmaktadır (bkz. madde 13). Bu maddede hedef kitle temsilciliği kapsam dışında tutulmuştur (bkz. Madde 5). Rehber geliştirme grubunun mahiyeti, disiplini ve ilgili uzmanlığı hakkında bilgi verilmelidir.

Nereye Bakalım?

Rehber geliştirme grubunun mahiyeti için giriş paragraflarını/bölümlerini, teşekkür bölümünü veya ekleri inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; yöntemler, rehber panel üye listesi, teşekkür ve ekler başlıkları altında yer alır.

Nasıl Puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Rehber geliştirme grubundaki her bir üye için aşağıdaki bilgiler bulunmalıdır:
 - isim
 - eğitim / konu hakkındaki uzmanlığı (örn;beyin cerrahı, metodolojist)
 - kurum (örn; St. Peter's Hastanesi)
 - coğrafik konum (örn;Seattle, WA)
 - üyenin rehber geliştirme grubundaki rolünün tanımı

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Üyeler konu ve kapsam açısından uygun seçimmişler mi? Potansiyel adaylar; konuyla ilgili klinisyenler, konunun uzmanları, araştırmacılar, politika yapıcıları, klinik yöneticiler ve yatırımcıları kapsar.
- Geliştirme grubuna en az bir tane metodoloji uzmanı dahil edilmiş mi? (örn; sistematik derleme uzmanı, epidemiyolojist, istatistikçi, kütüphaneci, vs.)

PAYDAŞ KATILIMI

5. Hedef popülasyonun (hastalar, toplum, vs.) görüş ve tercihleri araştırılmıştır.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum						Kesinlikle Katılıyorum

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Hedef kitlenin deneyimleri ve sağlık hizmetlerinden beklentileriyle ilgili bilgiler rehberlerin geliştirilmesinde aydınlatıcı olmalıdır. Paydaş bakış açısının rehber geliştirme sürecinin farklı evrelerinde yer alması için çok çeşitli yöntemler mevcuttur. Örnek olarak; öncelikli konuların belirlenmesi için hastalarla/toplumla yapılan resmi görüşmeler, paydaşların rehber geliştirme grubuna katılımı ya da taslak dokümanların paydaşlar tarafından bağımsız olarak gözden geçirilmesi olabilir. Alternatif olarak, bu bilgi katılımcılarla yapılan görüşmelerle, ya da hastaların/toplumun değerleri, tercih ve tecrübeleriyle ilgili literatür derlemelerinden elde edilebilir. Konuyla ilgili birtakım işlemlerin gerçekleştiği ve paydaş görüşlerinin dikkate alındığına dair kanıtlar olmalıdır.

Nereye Bakalım?

Rehber geliştirme süreciyle ilgili olan paragrafları inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; kapsam, yöntemler, rehber paneli üye listesi, dış değerlendirme, hedef kitle görüşleri başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl Puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- hastaların/toplumun görüş ve tercihlerini elde etmek için kullanılan stratejinin ne olduğunu anlatan açıklama.(örn; rehber geliştirme grubuna katılım, değer ve tercihleriyle ilgili literatür taraması)
- tercih ve görüşlerin araştırılmasında kullanılan yöntemler (örn;literatur, anketler, odak grup çalışmalarından elde edilen kanıtlar)
- hastalar/toplum ile ilgili bilgilerin bir araya getirilmesiyle elde edilen bilgiler/sonuçlar
- rehber geliştirme sürecinde ve/veya tavsiyelerin oluşturulma aşamasında toplanan bilgilerin nasıl kullanıldığının açıklaması

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?

PAYDAŞ KATILIMI

6. Rehberin hedef kullanıcıları açıkça belirtilmiştir.

1 Kesinlikle Katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle Katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Hedef kullanıcılar rehberde net bir şekilde tanımlanmalıdır ki böylelikle rehberin kendileri için uygun olup olmadığına hemen karar verebilirler. Örneğin, bel ağrısı ile ilgili bir rehberin hedef kullanıcıları; genel pratisyenler, nörologlar, ortopedistler, romatologlar ve fizyoterapistler olabilir.

Nereye bakalım?

Rehberin hedef kullanıcılarının tanımlanmasıyla ilgili olarak giriş paragraflarını/bölümlerini inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; hedef kullanıcı ve ulaşılmak istenen kullanıcı başlıkları altında yer alır.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Rehber için amaçlanan hedef kitlenin açık tanımı (örn: uzmanlar, aile hekimleri, hastalar, klinik ya da kurumsal liderler veya yöneticiler)
- Rehberin hedef kitle tarafından nasıl kullanılacağına dair açıklama (örn; klinik kararlar konusunda bilgilendirmek, politika konusunda bilgilendirmek, hizmet standartları konusunda bilgilendirmek)

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Hedef kullanıcılar rehberin kapsamı için uygun mu?

ALAN 3. GELİŞTİRMEDE ÖZEN

7. Kanıtların araştırılmasında sistematik metotlar kullanılmıştır.
8. Kanıtların seçiminde kullanılan kriterler açıkça belirtilmektedir.
9. Kanıtların gücü ve sınırlılıklar açıkça belirtilmektedir.
10. Tavsiyelerin oluşturulmasında kullanılan metotlar açıkça tanımlanmaktadır.
11. Tavsiyeler oluşturulurken sağlık yararları, yan etkileri ve riskleri dikkate alınmıştır.
12. Tavsiyeler ve destekleyici kanıtlar arasında açık bir bağlantı vardır.
13. Rehber yayınlanmadan önce bağımsız uzmanlar tarafından gözden geçirilmiştir.
14. Rehberin güncellenmesine ilişkin bir prosedür sunulmaktadır.

GELİŞTİRMEDE ÖZEN

7. Kanıtların araştırılmasında sistematik metotlar kullanılmıştır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Kanıtları araştırmak için kullanılan stratejinin detayları, kullanılan tarama terimleri, başvuru kaynakları, kullanılan literatürlerin tarihleri de dahil olmak üzere verilmelidir. Kaynaklar elektronik veritabanlarını (örn. MEDLINE, EMBASE, CINAHL), sistematik derleme veri tabanlarını (örn. Cochrane Kütüphanesi, DARE), dergi taramalarını, konferans notları derlemelerini ve diğer rehberleri içerebilir (örn; Amerika Ulusal Rehber Veri Yönetim Merkezi, Alman Rehber Veri Yönetim Merkezi). Tarama stratejisi mümkün olduğunca kapsamlı, potansiyel taraf tutmadan (bias) tamamen uzak ve tekrarlanabilir olması için yeterince ayrıntılı olmalıdır.

Nereye bakalım?

Rehber geliştirme sürecini açıklayan paragrafları/bölmeleri inceleyiniz. Bazı durumlarda tarama stratejileri ayrı bir dökümanda veya rehber ekinde açıklanmaktadır. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; Yöntemler, literatür tarama stratejisi ve ekler başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- taramanın yapıldığı elektronik veritabanlarının veya kanıt kaynaklarının isimlerinin belirtilmesi (örn; MEDLINE, EMBASE, PsychINFO, CINAHL)
- taramanın zaman periyodu (örn; 1 Ocak 2004 - 31 Mart 2008)
- kullanılan tarama terimleri (örn;metin kelimeleri, indeks terimleri, altbaşlıklar)
- tüm tarama stratejisi (örn;muhtemelen ekte yer alır.)

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Tarama, sağlık sorusunu cevaplamak için konuyla ilgili ve uygun mu? (örn; tüm ilgili veritabanları ve uygun tarama terimlerinin kullanılması)
- Herhangi bir kişinin taramayı tekrar yapabilmesi için yeterli bilgi sunulmuş mu?

GELİŞTİRMEDE ÖZEN

8. Kanıtların seçiminde kullanılan kriterler açıkça belirtilmektedir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Tarama sonucu belirlenmiş olan kanıtların dahil edilme / dışlanma kriterleri belirtilmelidir. Bu kriterler net bir şekilde tanımlanmalı ve kanıtların dahil edilme / dışlanma nedenleri açıkça ortaya konulmalıdır. Örneğin, rehber yazarları sadece randomize klinik çalışmalardan elde edilen kanıtları dahil etmeye ve İngilizce yazılmayan makaleleri dışlamaya karar verebilirler.

Nereye bakalım?

Rehber geliştirme sürecini açıklayan paragrafları/bölmeleri inceleyiniz. Bazı durumlarda kanıtların seçiminde dahil etme veya dışlama kriterleri ayrı bir doküman içinde veya rehberin ekler kısmında açıklanır. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; yöntemler, literatür taraması dahil etme/dışlama kriterleri ve ekler başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- aşağıdaki maddeleri içerecek şekilde dahil edilme kriterlerinin tanımlanması
 - hedef populasyon (hastalar, toplum, vs.) özellikleri
 - çalışma dizaynı
 - karşılaştırmalar (eğer uygunsuz)
 - sonuçlar
 - dil (eğer uygunsuz)
 - içerik (eğer uygunsuz)
- dışlama kriterlerinin tanımlanması (eğer gerekiyorsa; örn; dahil edilme kriterleri açıklamasında *sadece Fransızca varsa*, mantıken *Fransızca olmayanların* dışlama kriterleri açıklamasında yer almasına gerek kalmaz.)

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Dahil etme/dışlama kriterlerinin seçimi için bir gerekçe verilmiş mi?
- Dahil etme/dışlama kriterleri ilgili sağlık sorunuyla uyum sağlıyor mu?
- İlişkili literatürlerin dikkate alınmadığını düşündüren sebepler var mı ?

GELİŞTİRMEDE ÖZEN

9. Kanıtların gücü ve sınırlılıkları açıkça belirtilmektedir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Kanıtların güçlerini ve sınırlılıklarını vurgulayan açıklamalar sunulmalıdır. Bu açıklamalar, tarafsızlık riskini değerlendirmek ve tanımlamak için tüm çalışmalardan toplanan kanıtların içinde çalışmaların kesin yorumlarını ve/veya özgün sonuçlarını ve/veya bireysel çalışmaların-resmi veya gayiresmi araç/metotları kullanarak- açık tanımlamalarını içermelidir. Bu farklı şekillerde sunulabilir, örnek olarak: farklı kalite alanlarını yorumlayan tablolar kullanmak; resmi bir araç veya stratejinin uygulanması (örn; Jadad skalası, GRADE metodu); veya metindeki açıklamalar.

Nereye bakalım?

Çalışmaların metodolojik kalitesinin (örn; bias riski) nasıl tanımlandığını anlatan bilgiler açısından, rehber geliştirme sürecini tanımlayan paragrafları/bölmeleri inceleyiniz. Kalite özelliklerini özetlemek için genellikle kanıt tabloları kullanılır. Bazı rehberler kanıtların belirtilmesi ve yorumlanması arasında net bir ayrım yapmaktadır; Örnek olarak, sırasıyla sonuçlar ve tartışma bölümü gibi.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Bias açısından kanıtların nasıl değerlendirildiğine ve rehber geliştirme grubu üyeleri tarafından nasıl yorumlandığına dair açıklamalar
- Buna göre açıklamalar şu hususları ele almalıdır:
 - kanıt temeline dayanan çalışma tasarım(lar)ı
 - çalışma metodolojisinin sınırlılıkları (örnekleme, körleme, dağılımın gizlenmesi (allocation Concealment), analitik yöntemler)
 - kabul edilen birincil ve ikincil sonuçların uygunluğu/ilgiliği
 - çalışmalar doğrultusunda sonuçların tutarlılığı
 - çalışmalar doğrultusunda sonuçların yönü
 - yararın büyüklüğüne karşı zararın büyüklüğü
 - içeriğin pratikte uygulanabilirliği

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Açıklamalar uygun, tarafsız ve önyargısız mı? Açıklamalar eksiksiz olarak yapılmış mı?

GELİŞTİRMEDE ÖZEN

10. Tavsiyelerin oluşturulmasında kullanılan metotlar açıkça tanımlanmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Tavsiyelerin oluşturulmasında kullanılan metotlar ve nihai kararlara nasıl ulaşıldığına ilişkin bir açıklama sunulmalıdır. Örneğin, metotlar bir oylama sistemi, gayri resmi ve resmi uzlaşma teknikleri içerebilir (örn; Delphi, Glaser teknikleri). Uzlaşmazlık alanları ve bu uzlaşmazlıkların giderilmesine yönelik metotlar belirtilmelidir.

Nereye bakalım?

Rehber geliştirme sürecini tanımlayan paragrafları/bölmeleri inceleyiniz. Bazı durumlarda tavsiyelerin oluşturulmasında kullanılan metotlar ayrı bir dökümanda veya rehber eklerinde tanımlanır. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; metotlar ve rehber geliştirme süreci başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- tavsiye geliştirme sürecinin açıklaması(örn; modifiye Delphi tekniğini için kullanılan basamaklar,kabul edilen oylama yöntemleri)
- tavsiye geliştirme sürecinin sonuçları (örn; modifiye Delphi tekniği kullanılarak görüşbirliğine varılan kararların kapsamı, oylama yönteminin sonuçları)
- Sürecin tavsiyeleri nasıl etkilediğinin açıklaması(örn; Delphi tekniğinin sonuçlarının nihai tavsiyelere etkisi, tavsiyeler ve nihai kararın uyumu)

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Tavsiyelere ulaşmada resmi bir süreç mi kullanıldı?
- Yöntemler uygun mu?

GELİŞTİRMEDE ÖZEN

11. Tavsiyeler oluşturulurken sağlık yararları, yan etkileri ve riskleri dikkate alınmıştır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Rehber, tavsiyelerin oluşturulma aşamasında sağlık yararlarını, yan etkilerini ve riskleri göz önünde bulundurmalıdır. Örneğin, meme kanseri yönetimi ile ilgili bir rehber çeşitli nihai sonuçların genel etkileri üzerine yapılan bir tartışmayı içerebilir. Bunlar, hayatta kalma, yaşam kalitesi, yan etkiler ve semptom yönetimi veya bir tedaviyi diğeri ile kıyaslayan bir tartışma olabilir. Bu konuların ele alındığına dair kanıtlar olmalıdır.

Nereye bakalım?

Kanıt temelini açıklaması, yorumlanması ve tavsiyelerin uygulamaya geçirilmesiyle ilgili rehber geliştirme sürecini tanımlayan paragrafları/bölümleri inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak ; yöntemler, yorum, tartışma ve tavsiyeler başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- destekleyen veriler ve faydalar raporu
- destekleyen veriler ve zararlar/yan etkiler/riskler raporu
- faydalar ve zararlar/yan etkiler/riskler arasındaki dengenin/değiş tokuşun raporlanması
- hem faydalar hem de zararlar/yan etkiler/risklerle ilgili düşünceleri yansıtan tavsiyeler.

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Tartışma, rehber geliştirme sürecinin tamamlayıcı bir parçası mı?(örn: sonradan aklagelen bir düşünce gibi tavsiyeler oluşturulduktan sonra değil de tavsiyelerin oluşturulma aşamasında yer alması gibi)
- Rehber geliştirme grubu faydaları ve zararları eşit olarak dikkate almış mı?

GELİŞTİRMEDE ÖZEN

12. Tavsiyeler ve destekleyici kanıtlar arasında açık bir bağlantı vardır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Rehberde tavsiyeler ve dayandırıldıkları kanıtlar arasında açık bir bağlantı yer almalıdır. Rehber kullanıcı her bir tavsiye ile ilgili olan kanıtların bileşenlerini tespit edebilmelidir.

Nereye bakalım?

Rehberin tavsiyeler kısmını ve onları destekleyen kanıtların olduğu metinleri belirleyiniz ve inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; tavsiyeler ve temel kanıtlar başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- rehber, rehber geliştirme grubunun tavsiyeleri bildirmek için kanıtları nasıl kullandığı ve bağlantı kurduğunu tarif eder.
- her tavsiye temel bir kanıt açıklaması/paragraf ve/veya referans listesi ile bağlantılıdır.
- tavsiyeler, rehberin sonuçlar kısmındaki kanıt özetleri, kanıt tabloları ile ilişkilidir.

İlave HUSUSLAR:

- Kanıtlar ve tavsiyeler birbiriyle örtüşüyor mu?
- Rehber içinde tavsiyeler ve destekleyici kanıtlar arasındaki bağlantıyı bulmak kolay mı?
- Kanıt eksik olduğunda veya bir tavsiye kanıt olmadan öncelikle rehber grubunun görüşbirliğiyle bildirilmişse, bu açıkça ifade edilmiş ve açıklanmış mı?

GELİŞTİRMEDE ÖZEN

13. Rehber yayımlanmadan önce bağımsız uzmanlar tarafından gözden geçirilmiştir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Bir rehber yayımlanmadan önce bağımsız uzmanlar tarafından dış değerlendirmeye tabi tutulmalıdır. Değerlendiren kişiler(hakem) rehber geliştirme grubu içinde yer almamış olmalıdırlar. Hakemler, klinik alan uzmanları olduğu gibi bazı metodoloji uzmanlarından seçilmelidir. Değerlendirme grubuna hedef populasyon (hastalar, toplum) temsilcileri de dahil olabilirler. Dış değerlendirme için kullanılan metodolojiye dair, değerlendiricilerin isim ve kurum listesini de içeren

bir açıklama sunulmalıdır.

Nereye bakalım?

Rehber geliştirme sürecini anlatan paragrafları/bölümleri ve teşekkür bölümünü inceleyiniz. Bazı durumlarda araştırma stratejileri ayrı bir dökümanda veya rehberin bir ekinde tanımlanmaktadır. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; yöntemler, sonuçlar, yorum ve teşekkürler başlıkları altında yer alır.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- dış değerlendirmenin amacı ve niyeti (örn; kaliteyi artırmak, taslak tavsiyeleri hakkında geribildirim toplamak, uygulanabilirliği ve fizibiliteyi değerlendirmek, kanıtları yaymak için)
- dış değerlendirme için kullanılan yöntemler (örn; derecelendirme ölçeği, açık uçlu sorular)
- dış değerlendiricilerle ilgili açıklama (örn; değerlendiricilerin sayısı,türü, kurumları)
- dış değerlendirmeden elde edilen sonuçlar/bilgiler(örn;temel bulguların özeti)
- toplanan bilginin rehber geliştirme sürecinin bilgilendirilmesi ve/veya tavsiyelerin oluşturulmasında nasıl kullanıldığına dair açıklama (örn; nihai tavsiyelerin oluşturulmasında rehber kurulu değerlendirme sonuçlarını dikkate almıştır.)

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Dış değerlendiriciler rehber kapsamı için ilgili ve uygun mu? Değerlendiricilerin seçimi için mantıksal bir açıklama sunulmuş mu?
- Dış değerlendiricilerden edinilen bilgiler rehber geliştirme grubu tarafından nasıl kullanılmış?

GELİŞTİRMEDE ÖZEN

14. Rehberin güncellenmesine ilişkin bir prosedür sunulmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Rehberler güncel araştırmaları yansıtmalıdır. Rehberin güncellenmesine ilişkin net bir açıklama sunulmalıdır. Örneğin, düzenli güncel literatür taraması ve gerektiğinde değişiklikler yapan daimi veya verilen zaman ölçütünde çalışan bir kurulun oluşturulması.

Nereye bakalım?

Giriş paragrafını, rehber geliştirme sürecini açıklayan paragrafları ve sonuç paragraflarını inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak yöntemler, rehber güncellemesi ve rehberin süresi başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- rehberin güncelleneceğine dair bir açıklama
- güncellemenin ne zaman olacağına karar vermede yol gösterici olması için belirli zaman aralığı veya belirli kriterler
- güncelleme prosedürünün metodolojisinin bildirilmesi

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Güncellemenin ne zaman gerçekleşeceğine veya güncellemeye neden olan kriterlerin neler olduğuna dair yeterli bilgi sunulmuş mu?

ALAN 4. SUNUMUN AÇIKLIĞI

15. Tavsiyeler kesin ve açıktır.
16. Durumun veya sağlık sorununun yönetimine ilişkin farklı seçenekler açıkça sunulmaktadır.
17. Temel tavsiyeler kolaylıkla saptanabilmektedir.

SUNUMUN AÇIKLIĞI

15. Tavsiyeler kesin ve açıktır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması

Bir tavsiye, hangi durumda ve hangi populasyon grubunda hangi seçeneğin uygun olduğuna dair, kanıt bütünlüğünün bilgi sağladığı ölçüde, somut ve kesin bir açıklama sağlamalıdır.

- kesin tavsiyeye bir örnek: akut orta kulak iltihabı tanısı olan 2 yaş ve üzeri çocuklarda, ağrı 3 günden daha uzun sürerse veya ağrı kesicilerle uygun tedavi yapılmasına rağmen muayeneden sonra şikayetler artarsa antibiyotik reçete edilmelidir, bu gibi durumlarda 7 gün süresince amoksisilin verilmelidir (dozaj şemasına uygun şekilde).
- Muğlak tavsiyeye bir örnek: Anormal veya komplike seyirli olgularda antibiyotik kullanımı gerekmektedir.

Burada önemli bir noktayı belirlemek gerekir; bazı durumlarda kanıtlar her zaman açık biçimde tanımlanmamış olabilir ve en iyi tedavi/bakım seçenek(ler)i ile ilgili belirsizlikler olabilir. Bu durumda, belirsizlikler rehberde belirtilmelidir.

Nereye Bakalım?

Rehberdeki tavsiyeleri belirleyiniz ve inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak ; Tavsiyeler ve yönetici özeti başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Tavsiye edilen eylemin açıklaması,
- Tavsiye edilen eylemin amaç ve niyetinin tanımı (örn; yaşam kalitesini artırmak, yan etkileri azaltmak)
- İlgili popülasyonun (örn; hastalar, toplum) tanımı
- Gerekliyse, uyarılar ve sınırlayıcı durumlar (örn; tavsiyelerin uygulanamayacağı hastalar veya durumlar)

İlave HUSUSLAR:

- Çoklu tavsiyelerin bulunması halinde (örn; yönetim rehberleri), her bir tavsiyenin kimlere uygulanacağına dair bir açıklık var mı?
- Eğer kanıtların yorumlanmasında ve irdelenmesinde belirsizlik varsa, bu belirsizlik tavsiyelerde belirtiliyor ve açıkça ifade ediliyor mu?

SUNUMUN AÇIKLIĞI

16. Durumun veya sağlık sorununun yönetimine ilişkin farklı seçenekler açıkça sunulmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Herhangi bir hastalığın yönetimi ile ilgili bir rehber, o durum kapsamındaki tarama, korunma, tanı ve tedavi seçenekleriyle ilgili mümkün olan farklı tüm seçenekleri göz önünde bulundurmalıdır. Örnek olarak, depresyonun yönetimi üzerine olan bir tavsiye, aşağıdaki tedavi alternatiflerini içerebilir.

- TCA ile tedavi
- SSRI ile tedavi
- Psikoterapi
- Farmakolojik ve psikolojik terapi kombinasyonu

Nereye Bakalım?

Tavsiyeleri ve bunları destekleyen kanıtları inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak ; yönetici özeti, tavsiyeler, tartışma, tedavi seçenekleri ve tedavi alternatifleri başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Seçeneklerin tanımlaması
- Her bir seçenek için en uygun klinik durumun veya populasyonun tanımı

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Rehberin kapsamının dar veya geniş olması ile ilgili olabilir mi? Bu madde daha çok kapsamı geniş olan rehberlerle ilgili olabilir. (örn: özel bir durum/sorun ilgili olarak belirli müdahalelere odaklanmak yerine bir durum veya sorunun yönetimini içermek).

SUNUMUN AÇIKLIĞI

17. Temel tavsiyeler kolaylıkla saptanabilmektedir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Kullanıcılar en uygun tavsiyeleri kolaylıkla bulabilmelidirler. Bu tavsiyeler rehberin içerdiği temel soru(lar)a cevaplar vermektedir ve çeşitli şekillerde belirtilebilirler. Örneğin, bir kutu içinde özetlenebilir, koyu, altı çizili şekilde yazılabilir veya akış şemaları veya algoritmalar şeklinde sunulabilirler.

Nereye bakalım?

Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; yönetici özeti, sonuçlar ve tavsiyeler başlıkları altında yer alırlar. Bazı rehberlerde önemli tavsiyelerin bulunduğu ayrı bir özet kısmı bulunmaktadır. (örn; hızlı başvuru kılavuzu)

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- tavsiyelerin koyu renkli, altı çizili şekilde yazılarak bir özet kutusu içinde tanımlanması veya akış şemaları veya algoritmalar şeklinde gösterilmesi
- belirli tavsiyelerin bir arada bir bölüm içinde gruplandırılması

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Anahtar tavsiyelerin seçimi uygun mu ve bunlar rehberin temel mesajlarını yansıtmakta mıdır?
- Özellikle tavsiyeler, temel kanıtların özetinin yakınında yer alan bir bölümde mi gruplandırılmaktadır?

ALAN 5. UYGULANABİLİRLİK

18. Rehber, uygulanmasındaki kolaylaştırıcıları ve engelleri tanımlamaktadır.
19. Rehber, tavsiyelerin uygulamaya nasıl geçirilebileceğine dair öneri ve/veya araçlar sağlamaktadır.
20. Tavsiyelerin uygulanmasının kaynaklar açısından olası sonuçları dikkate alınmıştır.
21. Rehber, izleme ve/veya denetleme kriterleri sunmaktadır.

UYGULANABİLİRLİK

18. Rehber, uygulanmasındaki kolaylaştırıcıları ve engelleri tanımlamaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Rehber tavsiyelerinin uygulanmasına etki edecek kolaylaştırıcılar ve engelleyiciler olabilir. Örneğin;

- İnme hakkında bir rehber, bakımın, inme birimleri ve inme servisleri ile koordine edilerek yapılmasını tavsiye edebilir. İnme birimlerinin oluşumu sağlamak için bölgede özel bir finansman mekanizması olabilir.
- Birinci basamakta diyabet üzerine olan bir rehber, diyabet hastalarının bakımlarının ve takiplerinin diyabet kliniklerinde yapılmasını isteyebilir. Bölgede kliniklerin kurulmasına olanak sağlayacak yetersiz sayıda klinisyen bulunuyor olabilir.

Nereye bakalım?

Rehberin yaygınlaşması/uygulanması ile ilgili paragraf/bölümü, veya varsa, rehberin uygulanmasına yönelik özgün planlar ve stratejileri içeren ek dokümanları inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; engeller, rehberin kullanımı ve kalite göstergeleri başlıkları altında yer alır.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Dikkate alınan kolaylaştırıcıların ve engellerin türlerinin tanımlanması
- Tavsiyelerin uygulanmasındaki kolaylaştırıcılar ve engeller ile ilgili bilgilerin araştırılma metotları (örn; ana paydaşlardan alınan geribildirimler, geniş çapta uygulamadan önce rehberlerin pilot uygulaması)
- Tahkikat sonucu ortaya çıkan kolaylaştırıcıların ve engellerin tipleriyle ilgili bilgi/açıklama (örn; uygulayıcılar tavsiye edilen bakımı (hizmeti) sunma kabiliyetlerine sahiptirler, popülasyondaki tüm uygun bireylerin mamografi hizmetini almaları için gerekli olan donanım mevcut değildir)
- Bilginin rehber geliştirme sürecini ve/veya tavsiyelerin oluşturulmasını nasıl etkilediğinin açıklaması

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Rehber, engelleri aşmaya yönelik özgün stratejiler sunuyor mu?

UYGULANABİLİRLİK

19. Rehber, tavsiyelerin uygulamaya nasıl geçirilebileceğine dair öneri ve/veya araçlar sağlamaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Bir kılavuzun etkin olabilmesi için ek materyallerle yaygınlaştırılması ve uygulanması gerekmektedir. Örnek olarak bu materyaller; özet doküman, hızlı başvuru kılavuzu, eğitsel araçlar, pilot uygulamanın sonuçları, hastalar için el kitapçıkları veya bilgisayar desteği olabilir. Herhangibir ek materyal rehber ile birlikte sunulmalıdır.

Nereye bakalım?

Rehberin yayımlanması/uygulanmasına dair paragrafı, ve mümkünse, rehberin yayımı ve uygulanmasını desteklemek için üretilmiş olan eşlik eden özgün materyalleri inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; gereçler, kaynaklar, uygulama ve ekler başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Rehber içinde bir uygulama bölümü,
- Uygulamayı kolaylaştıran araç-gereçler ve kaynaklar:
 - Rehber özet belgeleri
 - Kontrol listeleri ve algoritmalarla bağlantılar
 - Kullanım kılavuzu bağlantıları
 - Engelleyicilerin analizi ile ilgili çözümler (Madde 18'e bakınız)
 - Rehber kolaylaştırıcılardan yararlanmak için araçlar (Madde 18'e bakınız)
 - Pilot test sonuçları ve öğrenilen dersler
- Kullanıcıların araç ve kaynaklara nasıl ulaşabileceğine dair yönerge

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Uygulama araçlarının ve geçerlilik prosedürlerinin geliştirilmesine ilişkin bilgi var mı?

UYGULANABİLİRLİK

20. Tavsiyelerin uygulanmasının kaynaklar açısından olası sonuçları dikkate alınmıştır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Tavsiyelerin uygulanması için ek kaynaklar gerekebilir. Örneğin, daha uzman personele, yeni ekipmana, pahalı ilaç tedavisine ihtiyaç duyulabilir. Bunlar da sağlık hizmeti bütçesi için mali yük oluşturabilirler. Rehberde tavsiyelerin kaynaklar üzerindeki olası etkileri hakkında tartışma yer almalıdır.

Nereye bakalım?

Rehberin yaygınlaştırılması/uygulanması ile ilgili paragrafları veya varsa, kılavuzun uygulanmasına yönelik özgün planlar ve stratejileri içeren ek dokümanları inceleyiniz. Bazı rehberler, tavsiyelerin arkasındaki kanıtları veya kararları ele aldıkları paragraflarda mali sonuçları sunmaktadır. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; yöntemler, maliyet yararlılığı, maliyet etkinliği, satın alma maliyetleri ve bütçe etkileri başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Dikkate alınmış maliyet bilgilerinin tiplerinin tanımlanması(örn; ekonomik değerlendirmeler, ilaç edinim maliyetleri)
- Maliyet bilgisinin araştırılma yöntemleri (örn; bir sağlık ekonomistinin rehber geliştirme panelinin parçası olması; özellikli ilaçlar, vs.'de sağlık teknolojisi değerlendirmelerinin kullanımı)
- Araştırmalar sonucu ortaya çıkan maliyet bilgisi ile ilgili bilgi/açıklama (örn; kür(tedavi) başına düşen özellikli ilaç edinim maliyetler)
- Elde edilen bilginin rehber geliştirme süreci ve/veya tavsiyelerin oluşturulmasında nasıl kullanıldığının açıklaması

İlave DÜŞÜNCELER:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Maliyet bilgilerinin bulunması ve analiz edilmesi için uygun uzmanlara yer verilmiş mi?

UYGULANABİLİRLİK

21. Rehber, izleme veya denetleme kriterleri sunmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Rehber tavsiyelerinin uygulanmasının ölçülmesi, devam eden kullanımlarını kolaylaştırabilir. Bunun için, rehberde yer alan temel tavsiyelerden elde edilen, açıkça tanımlanmış kriterler gerekmektedir. Kriterler, süreç ölçümlerini, davranışsal ölçümleri, klinik veya sağlık çıktılarının ölçümlerini kapsayabilir. İzleme ve denetleme kriterlerine örnekler:

- HbA1c < %8.0 olmalıdır.
- Diyastolik kan basıncı seviyesi, < 95 mmHg olmalıdır.
- 50 yaş popülasyonunun % 80'i, dışkıda gizli kan testi kullanılarak kolorektal kanser taramasına alınmalıdır.
- Akut orta kulak iltihabında şikayetler üç günden daha uzun süre devam ediyorsa, amoksisilin reçete edilmelidir.

Nereye bakalım?

Rehberin kullanımının izlenmesi ve denetlenmesi ile ilgili paragrafı/bölümü, veya varsa, rehberin değerlendirilmesine yönelik özgün planlar veya stratejileri içeren ek dokümanları inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; tavsiyeler, kalite göstergeleri ve denetleme kriterleri başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Rehberin uygulanmasını veya tavsiyelere uyumun değerlendirilmesi için kriterlerin tanımlanması
- Tavsiyelerin uygulanmasının etkilerini değerlendirme kriterleri
- Ölçümün sıklığı ve aralığı ile ilgili öneri
- Kriterlerin nasıl ölçülmesi gerektiğine ilişkin açıklamalar veya operasyonel tanımlar

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Süreç ölçümleri, davranışsal ölçümler ve klinik veya sağlık çıktılarına içeren çeşitli kriterler sunulmuş mu?

ALAN 6. EDİTÖRYEL BAĞIMSIZLIK

22. Finansman organının görüşleri, rehberin içeriğini etkilememiştir.

23. Rehber geliştirme grubu üyelerinin çıkar çatışmaları kayıt altına alınmış ve irdelenmiştir.

EDİTÖRYEL BAĞIMSIZLIK

22. Finansman organının görüşleri, rehberin içeriğini etkilememiştir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Çoğu rehber dış finansman ile geliştirilmiştir (örn. devlet, meslek örgütleri, yardım kuruluşları, ilaç firmaları). Destek, rehberin tamamı veya bazı bölümlerinin (rehberlerin basılması gibi) geliştirilmesinde finansal katkı şeklinde olabilir. Finansman organının görüş ve çıkarlarının rehberin nihai tavsiyelerini etkilemediğine dair net bir açıklama olmalıdır.

Nereye bakalım?

Rehber geliştirme süreci veya teşekkürler bölümü ile ilgili paragrafları/bölümleri inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak: bilgilendirme ve finansman kaynağı başlıkları altında yer alır.

Nasıl puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Finansman organı veya finansman kaynağının adı (ya da hiçbir finansmanın olmadığına dair net açıklama)
- Finansman organının rehber içeriğini etkilemediğine dair açıklama

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Rehber geliştirme grubu, finansman organının potansiyel etkisini nasıl ele almış?

EDİTÖRYEL BAĞIMSIZLIK

23. Rehber geliştirme grubu üyelerinin çıkar çatışmaları kayıt altına alınmış ve irdelenmiştir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

Kullanım Kılavuzu Açıklaması

Geliştirme grubunun çıkar çatışmaları yaşadığı bazı durumlar söz konusu olabilir. Örnek olarak, bu madde, rehber kapsamındaki bir konuyla ilgili araştırması bir ilaç firması tarafından finanse edilen geliştirme grubu üyesi için geçerlidir. Bütün grup üyelerinin herhangi bir çıkar çatışması içinde olup olmadıkları hakkında beyanda bulduklarına dair net bir açıklama olmalıdır.

Nereye bakalım?

Rehber geliştirme grubunu tanımlayan paragrafları/bölümleri veya teşekkür kısmını inceleyiniz. Bir rehberde bu bilgilerin bulunabileceği kısım veya bölümler yaygın olarak; yöntemler, çıkar çatışmaları, rehber paneli ve ekler başlıkları altında yer alırlar.

Nasıl Puanlayalım?

Madde kapsamında aşağıdaki KRİTERLER yer alır:

- Çatıştığı düşünülen çıkar türlerinin tanımı
- Potansiyel çıkar çatışmalarının araştırılma yöntemleri
- Çıkar çatışmalarının tanımlanması
- Çatışan çıkarların rehber sürecini ve tavsiyelerin geliştirilmesini nasıl etkilemiş olduğunun açıklaması

İlave HUSUSLAR:

- Madde iyi yazılmış mı? Açıklamalar kısa ve net mi?
- Madde içeriğini rehberin içinde bulmak kolay mı?
- Rehberin geliştirilmesinde veya tavsiyelerin oluşturulmasında çıkar çatışmalarının etkisini en aza indirmek için alınan önlemler nelerdir?

GENEL REHBER DEĞERLENDİRMESİ

GENEL REHBER DEĞERLENDİRMESİ

Lütfen her soru için, değerlendirilen rehberi en iyi tanımlayan cevabı seçiniz:

1. Bu rehberin genel kalitesini puanlayınız.

1 Mümkün olan en düşük kalite	2	3	4	5	6	7 Mümkün olan en yüksek kalite
--	----------	----------	----------	----------	----------	---

2. Bu rehberin kullanılmasını tavsiye ediyorum.

Evet	
Evet,değişiklikler ile	
Hayır	

NOTLAR

Kullanım Kılavuzu Açıklaması:

Genel değerlendirme için, AGREE II kullanıcısının değerlendirme sürecinde incelenen değerlendirme maddelerini dikkate alarak rehber kalitesi hakkında bir karar vermesi gerekmektedir.

AGREE II ÖLÇEĞİ

ALAN 1. KAPSAM VE AMAÇ

1. Rehberin tüm hedef(ler)i belirgin şekilde tanımlanmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

2. Rehberin kapsadığı sağlık sorun(ları) ayrıntılı olarak tanımlanmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

3. Rehberin uygulanması amaçlanan populasyon (hastalar, toplum vs.) belirgin şekilde tanımlanmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

ALAN 2. PAYDAŞ KATILIMI

4. Rehber geliştirme grubu tüm ilgili profesyonel gruplardan bireyler içermektedir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Yorumlar

5. Hedef popülasyonun (hastalar, toplum, vs.) görüş ve tercihleri araştırılmıştır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Yorumlar

6. Rehberin hedef kullanıcıları açıkça belirtilmektedir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Yorumlar

ALAN 3. GELİŞTİRMEDE ÖZEN

7. Kanıtların araştırılmasında sistematik metodlar kullanılmıştır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Yorumlar

8. Kanıtların seçiminde kullanılan kriterler açıkça belirtilmektedir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Yorumlar

9. Kanıtların gücü ve sınırlılıkları açıkça belirtilmektedir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Yorumlar

ALAN 3. GELİŞTİRMEDE ÖZEN (devamı)

10. Tavsiyelerin oluşturulmasında kullanılan metodlar açıkça tanımlanmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

11. Tavsiyeler oluşturulurken sağlık yararları, yan etkileri ve riskleri dikkate alınmıştır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

12. Tavsiyeler ve destekleyen kanıtlar arasında açık bir bağlantı vardır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

ALAN 3. GELİŞTİRMEDE ÖZEN (devamı)

13. Rehber yayınlanmadan önce bağımsız uzmanlar tarafından gözden geçirilmiştir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Yorumlar

14. Rehberin güncellenmesine ilişkin bir prosedür sunulmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
-------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	------------------------------------

Yorumlar

ALAN 4. SUNUMUN AÇIKLIĞI

15. Tavsiyeler kesin ve açıktır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

16. Durumun veya sağlık sorununun yönetimine ilişkin farklı seçenekler açıkça sunulmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

17. Temel tavsiyeler kolaylıkla saptanabilmektedir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

ALAN 5. UYGULANABİLİRLİK

18. Rehber, uygulanmasındaki kolaylaştırıcıları ve engelleri tanımlamaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

19. Rehber, tavsiyelerin uygulamaya nasıl geçirilebileceğine dair öneri ve/veya araçlar sağlamaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

20. Tavsiyelerin uygulanmasının kaynaklar açısından potansiyel sonuçları dikkate alınmıştır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

ALAN 5. UYGULANABİLİRLİK

21. Rehber, izleme ve denetleme kriterleri sunmaktadır.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

ALAN 6. EDİTÖRYEL BAĞIMSIZLIK

22. Finansman organının görüşleri rehberin içeriğini etkilememiştir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

23. Rehber geliştirme grubu üyelerinin çıkar çatışmaları kayıt altına alınmış ve irdelenmiştir.

1 Kesinlikle katılmıyorum	2	3	4	5	6	7 Kesinlikle katılıyorum
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

Yorumlar

GENEL REHBER DEĞERLENDİRMESİ

Lütfen her soru için, rehber değerlendirmesini en iyi tanımlayan cevabı seçiniz:

1. Bu rehberin genel kalitesini puanlayınız.

1 Mümkün olan en düşük kalite	2	3	4	5	6	7 Mümkün olan en yüksek kalite
--	----------	----------	----------	----------	----------	---

2. Bu rehberin kullanılmasını tavsiye ediyorum.

Evet	
Evet, değişiklikler ile	
Hayır	

NOTLAR
