

JOURNAL CLUB [19]  
2013.12.17.

**SYSTEMATIC REVIEW**

**Open Access**

# Strategies for monitoring and updating clinical practice guidelines: a systematic review

↗ **Implementation science 2012 Nov 19;7:109.**

↗ Impact factor: **2.372** (20/80)

↗ subject categories: **HEALTH CARE SCIENCES & SERVICES**

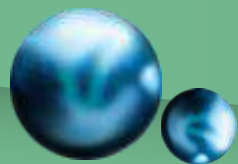
↗ <http://www.implementationscience.com/content/7/1/109>

↗ doi: 10.1186/1748-5908-7-109.

**Presenter:** 簡莉婷

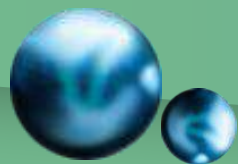


單位的iso都更新了嗎？  
你是用什麼方式更新內容的呢？



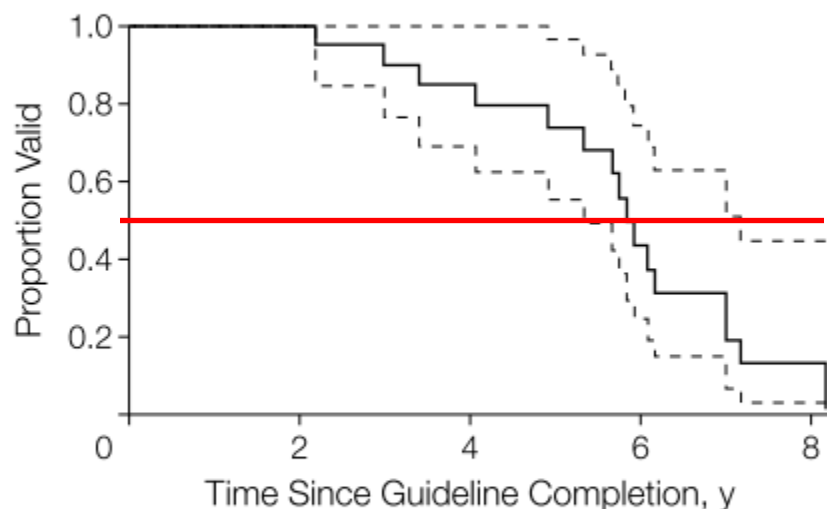
# 前言-1

- 科學知識不斷的變化、新的資訊需要經常評估，以確定知識基礎是否改變了
- Moher等學者(2007)進行了一項有關何時和如何更新系統性回顧研究
  - CPGs更新的過程，缺乏標準化
- 有一些研究評估CPGs更新過程之不同策略性探討，然而缺乏系統性文獻回顧
- 本文目的為監測和更新CPGs的評估策略之系統性文獻回顧



## 前言-2

**Figure 2.** Kaplan-Meier Survival Curve for AHRQ Clinical Practice Guidelines



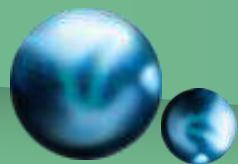
The solid line represents the Kaplan-Meier curve for the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) guidelines. The dashed lines represent the 95% confidence interval.

Shekelle等學者認為評估臨床診療指引一個世代的有效性，它們的存活分析（Survival analysis）表示90%的CPGs仍然有效的是3.6年，但其中有50%的CPGs會在5.8年就過時

**Table 2.** Estimated Time of Survival of Clinical Practice Guidelines

| % of Guidelines Still Valid | Time (95% Confidence Interval), y |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| 90                          | 3.6 (2.6-4.6)                     |
| 80                          | 4.4 (3.5-5.3)                     |
| 50                          | 5.8 (5.0-6.6)                     |

根據這些結果，CPGs每三年更新，是合理的時間



## 步驟1:研究探討的問題為何?

研究族群 / 問題 (Population/ Problem) : *Clinical practice guidelines*

---

介入措施 (Intervention) : *Monitoring and updating of CPGs*

---

比較 (Comparison) : /

---

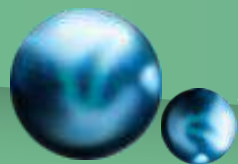
結果 (Outcomes) : *Maintaining the validity of CPGs*

---

**SYSTEMATIC REVIEW**

**Open Access**

Strategies for monitoring and updating clinical practice guidelines: a systematic review



## 步驟2:系統性文獻回顧的品質如何(FAITH)?

| F - 研究是否找到 (Find) 所有的相關證據？                                                                                                                                                           |                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 最好的狀況是？                                                                                                                                                                              | 我可以在哪裡找到這些資訊？                                                                                                          |
| 良好的文獻搜尋至少應包括二個主要的資料庫(如：Medline, Cochrane 考科藍實證醫學資料庫, EMBASE 等)，並且加上文獻引用檢索(參考文獻中相關研究、Web of Science, Scopus 或 Google Scholar)、試驗登錄資料等。文獻搜尋應不只限於英文，並且應同時使用 MeSH 字串及一般檢索詞彙(text words)。 | 在文章的方法(Methods)章節，可以找到詳細搜尋策略的說明，包括使用的名詞，結果(Results)章節中可以找到本篇系統性文獻回顧評估的摘要及全文文獻數目、文獻納入與排除的數量及原因。資料可能會以圖表或 PRISMA 的流程圖呈現。 |
| 評讀結果： <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不清楚<br>說明：                                                                           |                                                                                                                        |

### Methods

P.2

#### Information sources and search

We performed a search in June 2012 in MEDLINE (accessed through PubMed, from 1966 onwards) and The Cochrane Methodology Register (accessed through *The Cochrane Library*, Issue 6 2012). We included studies regardless of their language or publication status. The search strategy is available as supplementary data (Additional file 1). Additionally, we hand searched reference lists of the included studies and in the Guidelines International Network book of abstracts (available online from 2009 until 2011 in <http://www.g-i-n.net/>). If necessary we contacted study authors to obtain additional information. Two authors were in charge of performing all searches (IS, LMG).

### 資料來源與搜尋

1.MEDLINE (PubMed):

1996~June 2012 (2781筆)

2.The Cochrane Methodology Register (Methods Studies, CMR) :  
1996~June 2012(126筆)

合計共2907筆

另外，作者還手工檢索納入研究的參考文獻和Guidelines International Network書中的摘要

## ■ Additional file 1: Search strategy (June 15<sup>th</sup> 2012)↵

↵

### MEDLINE (PubMed)↵

|    |                                  |        |
|----|----------------------------------|--------|
| #1 | Clinical Practice Guideline*[tw] | 5830↵  |
| #2 | Clinical guideline*[tiab]        | 5509↵  |
| #3 | Guideline*[ti]                   | 42590↵ |
| #4 | Updat*[tw]                       | 69510↵ |
| #5 | Up to date[tw]                   | 9969↵  |
| #6 | (#1 OR #2) OR #3                 | 48302↵ |
| #7 | #4 OR #5                         | 78504↵ |
| #8 | #6 AND #7                        | 2781↵  |

↵

### The Cochrane Methodology Register (The Cochrane Library)↵

|    |                              |         |
|----|------------------------------|---------|
| #1 | clinical practice guideline* | 7963↵   |
| #2 | clinical guideline*          | 11911↵  |
| #3 | guideline*:ti                | 1568↵   |
| #4 | (#1 OR #2 OR #3)             | 12425↵  |
| #5 | updat*                       | 374634↵ |
| #6 | up to date                   | 105931↵ |
| #7 | (#5 OR #6)                   | 404782↵ |
| #8 | (#4 AND #7)                  | 10503↵  |

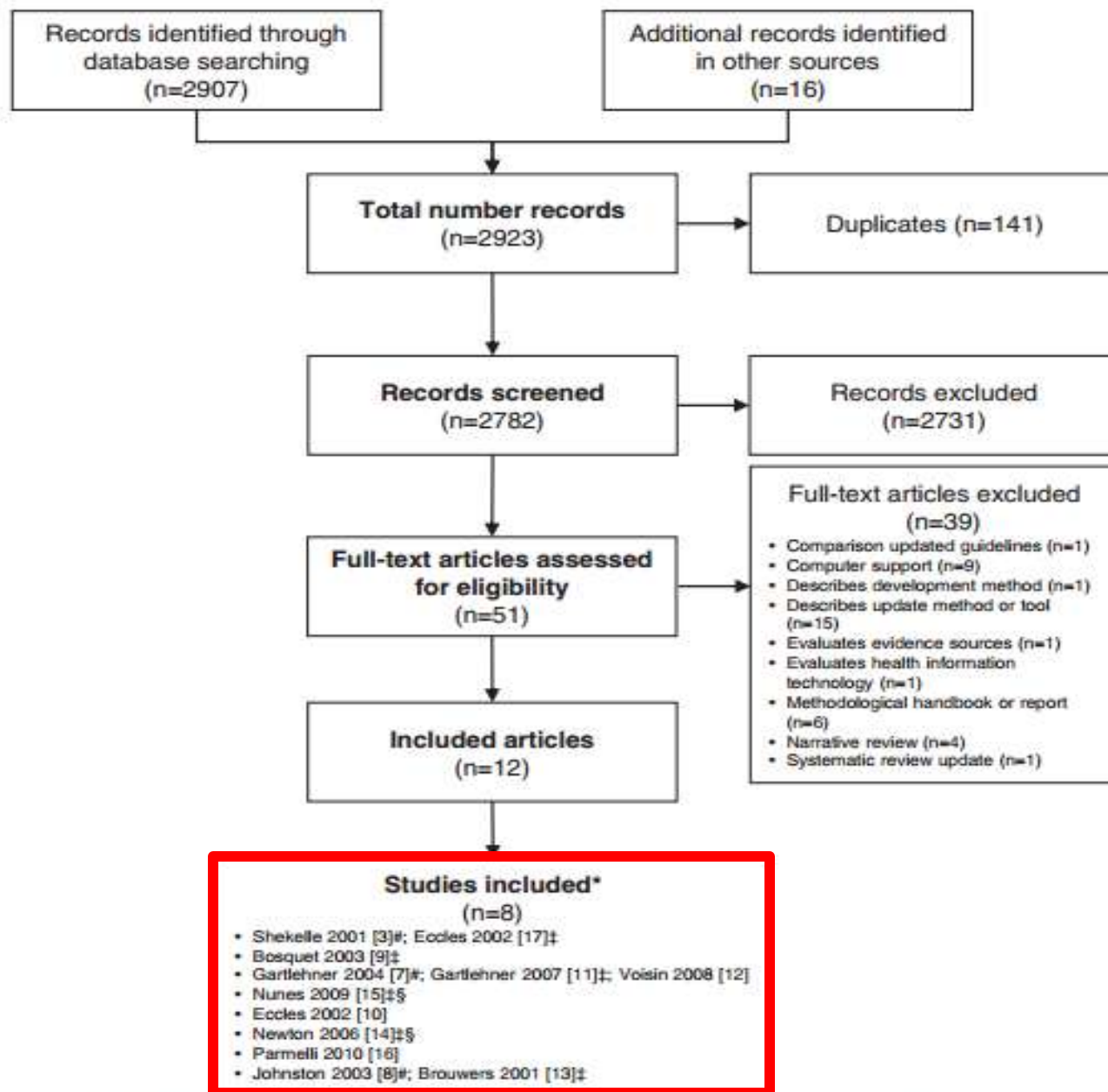
There are 126 results out of 15388 records for: "(#4 AND #7) in Cochrane Methodology Register"↵

↵

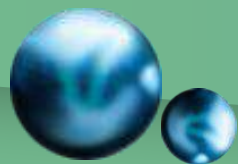
↵

### Tags used in PubMed search syntax↵

- **[ti]**: Words and numbers included in the title of a citation.↵
- **[tiab]**: Words and numbers included in the title, abstract, and other abstract of a citation.↵
- **[tw]**: Includes all words and numbers in the title, abstract, other abstract, MeSH terms, MeSH Subheadings, Publication Types, Substance Names, Personal Name as Subject, Corporate Author, Secondary Source, and Other Terms (see Other Term [OT] above) typically non-MeSH subject terms (keywords), including NASA Space Flight Mission, assigned by an organization other than NLM.↵



**Figure 2 Flow diagram for the identification of studies.** \*Ordered by type of strategy and chronology; #Main publication for the study; ‡Only abstract available; §Information provided by the author.



# 步驟2:系統性文獻回顧的品質如何(FAITH)?

## A - 文獻是否經過嚴格評讀 (Appraisal) ?

最好的狀況是？

應根據不同臨床問題的文章類型，選擇適合的評讀工具，並說明每篇研究的品質(如針對治療型的臨床問題，選用隨機分配、盲法、及完整追蹤的研究類型)。

我可以在哪裡找到這些資訊？

在文章的**方法**章節，可以找到所使用的文獻品質評讀標準的描述，而**結果**章節則會列出每篇研究品質的評讀結果。

評讀結果：☐是    ☐否    ☒不清楚

說明：

### Methods

#### Information sources and search

International Network book of abstracts (available online from 2009 until 2011 in <http://www.g-i-n.net/>). If necessary we contacted study authors to obtain additional information. Two authors were in charge of performing all searches (IS, LMG).

P.2

#### Study selection

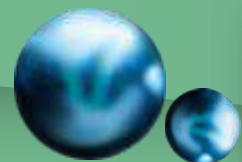
Two authors independently reviewed the titles and abstracts, as well as the full text of the selected articles for a more detailed evaluation and approved their final inclusion (LMG, IAR). Any disagreement among the authors was initially resolved by consensus, and if necessary, we consulted a third author (IS).

P.2

### Data extraction strategy

Two authors independently extracted information from the included studies using an ad hoc form (LMG, IAR) that can be requested from the authors. Disagreements among the authors were resolved by consensus and, if required, by a third author (IS). We contacted study authors by email when more information was needed.

P.2



**Table 1 Characteristics of included studies\***

| Author and year            | Institution or guideline program (country)                           | Objective                            | Design                                   | Sample             | Health topic                                            | Time to update |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Shekelle 2001 [3]</b>   | AHRQ (USA)                                                           | Evaluating if out of date            | One strategy                             | 17 CPGs            | Several topics                                          | 4-8 years      |
| <b>Bosquet 2003 [9]‡</b>   | FNCLCC (France)                                                      | Evaluating if out of date            | One strategy                             | 1 CPG              | PET scanning in cancer                                  | NS             |
| <b>Gartlehner 2004 [7]</b> | RTI-UNC EPC, USPSTF, AHRQ (USA)                                      | Evaluating if out of date            | Two strategies                           | 6 topics           | Prevention topics                                       | 6 years        |
| <b>Nunes 2009 [15]§</b>    | NCGC, NICE (UK)                                                      | Evaluating if out of date            | One strategy                             | 1 CPG              | Obesity                                                 | 3 years        |
| <b>Eccles 2002 [10]</b>    | North of England Evidence Based Guideline Development Programme (UK) | Updating                             | Two strategies (development vs updating) | 2 CPGs             | Angina and asthma in adults                             | 4-5 years      |
| <b>Newton 2006 [14]‡§</b>  | AHTA (Australia)                                                     | Updating (updating by adapting)      | One strategy                             | 1 CPG              | Posttraumatic stress disorder                           | 1-3 years      |
| <b>Parmelli 2010 [16]</b>  | ERHCA (Italy)                                                        | Updating                             | Two strategies (development vs updating) | 15 recommendations | Anticancer drugs for breast, colorectal and lung cancer | 3 years        |
| <b>Johnston 2003 [8]</b>   | CCOPGI (Canada)                                                      | Continuously monitoring and updating | One strategy                             | 20 CPGs            | Cancer                                                  | NS             |

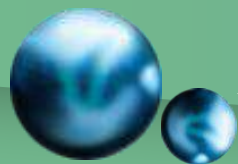
\*Ordered by type of strategy and chronology; ‡Only abstract available; §Information provided by the author.

Abbreviations: AHRQ: Agency for Healthcare Research and Quality; AHTA: Adelaide Health Technology Assessment; CCOPGI: Cancer Care Ontario Practice Guidelines Initiative; CPG: Clinical practice guideline; ERHCA: Emilia-Romagna Health Care Agency; FNCLCC: Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer; NCGC: National Clinical Guidelines Centre for Acute and Chronic Conditions; NICE: National Institute for Health and Clinical Excellence; NS: Not stated; PET: Positron Emission Tomography; RTI-UNC EPC: RTI International–University of North Carolina Evidence-based Practice Center; UK: United Kingdom; USA: United States of America; USPSTF: US Preventive Services Task Force; vs: Versus.

評估  
CPGs  
是否已過  
時

評估  
CPGs  
是否定期  
更新

連續監測  
和更新  
CPGs



# 步驟2:系統性文獻回顧的品質如何(FAITH)?

## I - 是否只納入 (included) 具良好效度的文章？

最好的狀況是？

僅進行文獻判讀是不足夠，系統性文獻回顧只納入至少要有一項研究結果是極小偏誤的試驗。

我可以在哪裡找到這些資訊？

在文章的方法章節，可以找到文章評估的方式，以及是由誰完成評估的，在結果章節則會提供審查者意見一致性的程度。

評讀結果：☒是 ☐否 ☐不清楚  
說明：

## Eligibility criteria

P.2

1. Type of study: We included studies evaluating one or more methods of updating (with or without monitoring) evidence-based CPGs or recommendations. We excluded studies that only reported updating methods (without actually testing them), methodological handbooks or CPGs updates. We made no restriction by health topic.
2. Type of design: We included studies assessing strategies for evaluating if CPGs are out of date; for updating CPGs; for continuous monitoring and updating of CPGs (Figure 1).

## Methods

### Information sources and search

P.2

International Network book of abstracts (available online from 2009 until 2011 in <http://www.g-i-n.net/>). If necessary we contacted study authors to obtain additional information. Two authors were in charge of performing all searches (IS, LMG).

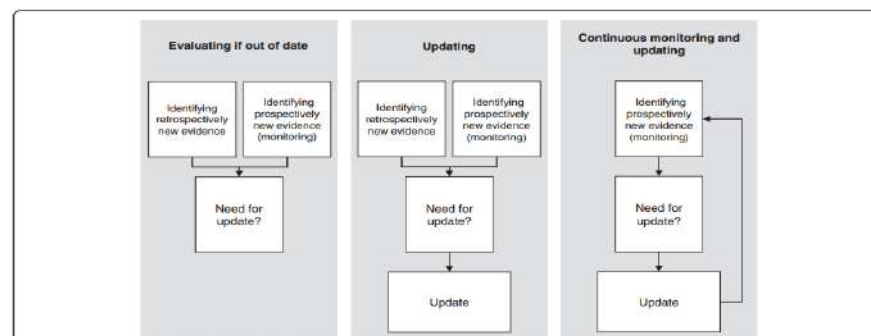
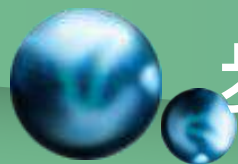


Figure 1 Updating Clinical Practice Guidelines Strategies.



## 步驟2:系統性文獻回顧的品質如何(FAITH)?

### T - 作者是否以表格和圖表「總結」(total up) 試驗結果？

最好的狀況是？

應該用至少 1 個摘要表格呈現所納入的試驗結果。若結果相近，可針對結果進行統合分析(meta-analysis)，並以「森林圖」(forest plot)呈現研究結果，最好再加上異質性分析（見後文）。

我可以在哪裡找到這些資訊？

在文章的結果章節，可以找到摘要的圖表，以及作者對系統性文獻回顧結果的解釋。

評讀結果：☒是 ☐否 ☐不清楚

說明：

Table 2 Stages of the strategies\*

P.6~P.7

Table 3 Results of the strategies\*

P.8



**Table 3 Stages of the strategies\***

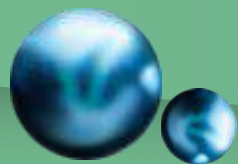
| Author and year     | Assessing the need to update | Scope definition                                                                                                        | Update group (number of participants)                                                                                                                                 | Evidence search strategy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Evidence selection, assessment and synthesis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Update recommendations                                                                                                                           | Presentation of updates                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Shekelle 2001 [3]   | Within specific timeframe    | Identification of main recommendations                                                                                  | Reviewers (2) Chairs of the original CPG expert panel (15) Members related with original CPGs (7) Members of the original CPG expert panel (121) Nonpanel experts (8) | <b>Restricted search</b> 5 key medical journals and key specialty journals Reviews, editorials, commentaries Additional search in NGC and web sites of CPGs publishing organizations Surveyed experts by mail                                                                                                                                                                                                          | Reviewed references (title, abstract and articles) Reviewed the relevance of selected references Based on new evidence and judgment guidelines were classified in to: major update, minor update or still valid                                                                                                                                                   | NA                                                                                                                                               | NA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Bosquet 2003 [9]†   | Monitoring                   | Discussion about priority of topics to be updated                                                                       | Methodologist (NS) Original working group (NS)                                                                                                                        | <b>Exhaustive search</b> MEDLINE, EMBASE, SBU and APM web sites                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Selection of references Evaluation the impact of reference on existing guideline: consistent with existing guidelines, inconsistent or concern new topics                                                                                                                                                                                                         | NA                                                                                                                                               | NA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Gartlehner 2004 [7] | Within specific timeframe    | Developed analytic framework, critical key questions and eligibility criteria Survey to national/ international experts | Clinicians (4) Health services researchers (2) Reviewers (4) Librarians (NS) National or international experts (13)                                                   | <b>Modified Shekelle et al. [Shekelle2001] search</b> AIM journals and non-AIM specialty journals Reviews, editorials, commentaries, guidelines Additional search in PreMedline, HSTAT, The Cochrane Library and selected NIH websites Surveyed to national or international experts <b>Exhaustive search</b> MEDLINE, The Cochrane Library Reviews, meta-analysis, RCTs Surveyed to national or international experts | Assessed the relevance of abstracts, full-text articles and original studies Used of update memos with studies that judged as eligible and addressed a critical key question                                                                                                                                                                                      | NA                                                                                                                                               | NA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Nunes 2009 [15]‡§** | Within specific timeframe    | NS                                                                                                                      | Methodologist (3) Clinicians (3)                                                                                                                                      | <b>Restricted search</b> Guidelines                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Selection and assessment guidelines with AGREE Narrative summary of the methodological aspects and major findings of each guideline                                                                                                                                                                                                                               | NA                                                                                                                                               | NA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Eccles 2002 [10]    | Within specific timeframe    | NS                                                                                                                      | General practitioners (8) Consultants (2) Nurses (2) Health economists (2) Guideline methodologist (2)                                                                | <b>Exhaustive search</b> MEDLINE, EMBASE, The Cochrane Library                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Systematic review Evidence tables or text summaries                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3 situations: new recommendations; refinement recommendations; and unchanged recommendations                                                     | NS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Newton 2006 [14]‡§  | NS                           | Additional research questions                                                                                           | Methodologist (9) Clinicians (6)                                                                                                                                      | <b>Exhaustive search</b> NS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Verification of results and study quality from the original review                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Integrating a qualitative and quantitative data on the prior review and developing recommendations                                               | NS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Parmelli 2010 [16]  | Within specific timeframe    | Mail consultation to experts from development group Relevant evidence                                                   | Coordinating group (10) 3 multidisciplinary panels (NS) External methodological group (NS)                                                                            | <b>Exhaustive search</b> MEDLINE, EMBASE, central and databases for conference (ASCO) SRs, meta-analysis, RCTs                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Evidence selection Application GRADE methodology Evidence tables Informed and discussed with panellist in meetings                                                                                                                                                                                                                                                | Classified strength of recommendation in 4 levels: strong positive, weak positive, weak negative and strong negative Voted by experts in meeting | NS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Johnston 2003 [8]   | Monitoring                   | NS                                                                                                                      | Health information specialist (3) Lead author of the original guideline (NS) DSG who developed guideline: chair, members and research assistant (NS)                  | <b>Exhaustive search</b> MEDLINE (monthly), CancerList (monthly), HealthStar (monthly), The Cochrane Library (quarterly) Guidelines, SRs, RCTs Additional search in key journals and proceedings meeting Notifications by DSG members                                                                                                                                                                                  | Identified potentially relevant new trials, meta-analyses an evidence-based guidelines or update results from trials included in original guideline Reviewed abstracts and articles Considered relevance of each reference to original guideline question Interpreted new evidence in the context of original guideline Descriptive and summaries of new evidence | DSG choose implications of new evidence on clinical recommendations: unchanged recommendation, strength recommendation, change recommendation    | Notice linked to each guideline to keep practitioners aware that regular update search conducted Update bulletin with new evidence emerged Notice at the top of the guideline to alert practitioners that guideline was review Removed obsolete guidelines Integrated evidence update into original report (dynamic 'living' practice guidelines) |

**Table 3 Results of the strategies\***

| Author and year            | Search performance (%)                                                                         | Update performance (%)    |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Shekelle 2001</b> [3]   | 208 articles reviewed/7150 articles initially identified (2,9)                                 | 13/17 CPGs (76,5)         |
| <b>Bosquet 2003</b> [9]‡   | 118 references submitted to the working group/261 references initially identified (45,2)       | NS                        |
| <b>Gartlehner 2004</b> [7] | Modified Shekelle et al. search: 36 eligible studies/1382 citations initially identified (2,6) | NS                        |
|                            | Exhaustive search: 45 eligible studies/3687 citations initially identified (1,2)               | NS                        |
| <b>Nunes 2009</b> [15]‡§   | 7 guidelines reviewed/25 guidelines initially identified (28)                                  | 0/NS recommendations      |
| <b>Eccles 2002</b> [10]    | Angina CPG: 59 acceptable paper/5941 citations initially identified (1)                        | 0/NS recommendations      |
|                            | Asthma CPG: 79 acceptable paper/7560 citations initially identified (1)                        | 0/NS recommendations      |
| <b>Newton 2006</b> [14]‡§  | 43 studies included/19423 citations initially identified                                       | 11/NS questions           |
| <b>Parmelli 2010</b> [16]  | 24 papers included/686 records initially screened (3,5)                                        | 6/15 recommendations (40) |
| <b>Johnston 2003</b> [8]   | 19 citations with impact on recommendation/80 citations initially identified (23,8)            | 6/20 CPGs (30)            |

\*Ordered by type of strategy and chronology; ‡Only abstract available; §Information provided by the author.

Abbreviations: CPG Clinical practice guideline, NS Not stated.



## 步驟2:系統性文獻回顧的品質如何(FAITH)?

### H - 試驗的結果是否相近 - 異質性 (Heterogeneity) ?

最好的狀況是？

在理想情況下，各個試驗的結果應相近或具同質性，若具有異質性，作者應評估差異是否顯著(卡方檢定)。根據每篇個別研究中不同的 PICO 及研究方法，探討造成異質性的原因。

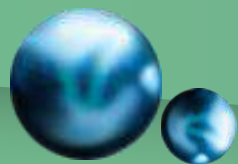
我可以在哪裡找到這些資訊？

在文章的結果章節，可以找到研究結果是否具異質性，及造成異質性可能的原因探討。森林圖中可以找到異質性的卡方檢定結果。

評讀結果：☐是 ☐否 ☒不清楚

說明：

- 文章中沒有進行異質性分析之卡方檢定
- 本文研究的是CPGs監測及多久更新，推估納入之研究可能無異質性



# 結論

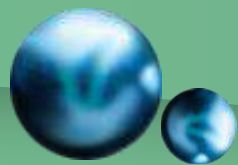
## 結果為何？

使用何種評估方式，療效有多大（是否來自隨機效果）？

### ◆有實證限制的檢索方式，是監測和更新臨床診療指引的最佳策略

- 特定的搜尋策略：只足以監測是否出現新的證據，並評估是否需要更新，但是搜尋的時間和類型，應涵括更完整的資訊
- 詳盡且完整的搜索，是被評定為更新CPGs的重要策略

### ◆更有效的臨床指引發展和評估策略，需要適時的改進、以維護CPGs有效性



# 國內臨床指引資料庫

## ● 國家衛生研究院實證臨床指引

– <http://ebpg.nhri.org.tw/>



- 國衛院統籌洽購Cochrane Library，免費提供給專案醫院使用
- 辦理相關教育訓練活動或觀摩比賽
- 維護實證臨床指引平台,提供教材供推廣使用
- 各月使用量分析
- 近期實證醫學新聞
- 實證醫學新書上市資訊

### 指引公告原則：

已評讀專區係收錄已經本平台實證與臨床專家進行品質評讀之指引

評讀係包括「**指引發展方法**」與「**指引學科**」二部分，

本平台評讀結果係提供指引發展之各相關學會參考，

讀者如對指引內容有進一步諮詢意見，請洽各指引發展單位。

# 國家衛生研究院 實證臨床指引平台

## 收錄15個已評讀的指引

| 評讀年月      | 指引主題                    | 指引發展單位                                                               | PDF                      |
|-----------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 2008/4/19 | 肺炎臨床診療指引                | 台灣感染症醫學會、台灣胸腔暨重症加護醫學會、國家衛生研究院                                        | <a href="#">Download</a> |
| 2008/4/19 | 急性缺血性腦中風一般處理原則指引        | 台灣腦中風學會、台灣神經學會、台灣神經外科學會、中華民國神經放射醫學會、台灣急診醫學會、台灣護理學會、台灣腦中風病友協會、國家衛生研究院 | <a href="#">Download</a> |
| 2008/4/19 | 嚴重腦外傷臨床診療指引             | 台灣神經創傷學會、台灣神經外科醫學會、國家衛生研究院                                           | <a href="#">Download</a> |
| 2008/4/19 | 台灣痛風與高尿酸血症診療指引          | 中華民國風濕病醫學會、國家衛生研究院                                                   | <a href="#">Download</a> |
| 2008/4/19 | 缺血性心臟病-ST節段上升急性心肌梗塞治療指引 | 中華民國心臟學會、國家衛生研究院                                                     | <a href="#">Download</a> |

| 評讀年月       | 指引主題                  | 指引發展單位                     | PDF                      |
|------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------|
| 2008/4/19  | 台灣良性攝護腺(前列腺)肥大症臨床診療指引 | 台灣泌尿科醫學會、台灣尿失禁防治協會、國家衛生研究院 | <a href="#">Download</a> |
| 2008/4/19  | 台灣血液透析診療指引            | 台灣腎臟醫學會、國家衛生研究院            | <a href="#">Download</a> |
| 2009/8/25  | 肝硬化治療指引               | 台灣消化醫學會、國家衛生研究院            | <a href="#">Download</a> |
| 2009/8/25  | 肝細胞癌處理對策指引            | 台灣消化醫學會、國家衛生研究院            | <a href="#">Download</a> |
| 2009/8/25  | 肝炎                    | 台灣消化醫學會                    | <a href="#">Download</a> |
| 2009/11/22 | 子宮肌瘤臨床診療指引            | 台灣婦產科醫學會、國家衛生研究院           | <a href="#">Download</a> |
| 2009/12/22 | 手術後臨床疼痛照護指引           | 台灣護理學會、國家衛生研究院             | <a href="#">Download</a> |
| 2009/12/22 | 兒童第一次無預期性無熱性痙攣之臨床處理指引 | 台灣小兒神經醫學會、國家衛生研究院          | <a href="#">Download</a> |
| 2009/12/22 | 陣發性上室性心律不整臨床診療指引      | 台灣急診醫學會、國家衛生研究院            | <a href="#">Download</a> |
| 2009/12/22 | 腕隧道症候群臨床指引            | 中華民國手外科醫學會、國家衛生研究院         | <a href="#">Download</a> |



## Clinical Practice Guideline for Osteoporosis(CPGO)

### ▼ 研製骨質疏鬆臨床治療指引計畫

1030權益關係人座談會報名名單

#### ▼ 0.計畫公告Project updates

1030權益關係人座談會報名名單

The results of our survey...

We only have 10 days left...

二個重要會議預告，煩請各位務必出席

初稿繳交公告

無標題的文章

骨質疏鬆症之DynaMed實證文獻

1.計畫簡介Project Definition

2.計畫成員The CPGO Team

3.計畫查核點Benchmark Dates

4.各章節分配To-Dos

5.檔案資源下載區(Files)

Time Tracker

協作平台地圖

最新協作平台活動

# 1143

天前是

(10/30)「研製骨質疏鬆臨床治療指引計畫」權益關係人座談會

OCG小組討論區

## 研製骨質疏鬆臨床治療指引計畫



隨著台灣社會的快速老化，年長者的健康照護需求，也越來越受到健康照護決策者的重視，其中骨質疏鬆症一直是重要的醫療與公共衛生課題。

1999-2001年的健保資料分析顯示台灣地區50歲以上成人骨質疏鬆症診斷比率約為男性1.63%，女性11.35%，同時國人髖骨骨折比率為全華人地區之冠。

而2005年國民健康訪問調查顯示，55歲以上國人自述骨質疏鬆盛行率為16%、65歲以上則達21%。衛生署國民營養健康調查中指出，50歲以上女性身體部位有骨質疏鬆症比例為：腰椎12.6%、股骨頸12.1%，以及前臂25.0%，並顯示女性具有骨質疏鬆之比例較男性高，可見骨質疏鬆症對國人健康影響之重要性，如能提早預防及治療，則可有效避免因骨質疏鬆所進一步造成的骨折及其併發症。

為提升對骨質疏鬆症的防治與照護品質，國內有需要建立一個充份涵括防治與照護且具實證支持的骨質疏鬆臨床診療防治指引，以提供國人健康管理及臨床照護之參考，本計畫爰邀集國內相關骨質疏鬆症專業領域集思廣義，並參考國際已發表之骨鬆臨床指引架構，導入實證醫學的方法以透明公開的原則建置適合國內採用的實證骨質疏鬆臨床診療防治指引，並邀請外部專家進行指引品質獨立公正的評價，以提升指引建議的公信力與確保品質。



### Messages

**1030權益關係人座談會報名名單** 1030權益關係人座談會報名名單

張貼者：2010/10/29 上午 9:22 Angelica HAO

**初稿繳交公告** 敬請各位醫師於7/25(日)之前寫出綱要或初稿(含文獻證據等級清單)，請寄給...

(mailto:angelicahao@gmail.com)以利彙整！

張貼者：2010/10/25 上午 2:35 Angelica HAO

**骨質疏鬆症之DynaMed實證文獻** 骨鬆學會秘書長黃光山醫師在DynaMed網站找到骨鬆簡介，都附有實證文獻連結，請各位專...

下載參考。  
張貼者：2010/10/22 上午

Google搜尋

開始

☒ 站內 ☐ 網際網路

快速連結



# 研製臺灣本土性慢性腎臟病臨床診療指引計畫

## 研製臺灣本土性慢性腎臟病臨床診療指引計畫

### ▼ 1.計畫公告

各章節內容架構與人員分工

### 2.計畫簡介

### 3.計畫期程

### 4.團隊指導委員與工作人員

### 5.各章節成員名單

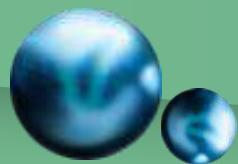
### 6.各國CKD指引與骨鬆指引參考

### 協作平台地圖

## 研製臺灣本土性慢性腎臟病臨床診療指引計畫



國內慢性腎臟病(包括腎炎、腎病症候群及腎病變)盛行率極高，根據美國腎臟資料登錄系統(USRDS)2012年報告指出，台灣末期腎臟病盛行率在2010年仍為世界排名第一，每百萬人口有2,584人罹患末期腎臟病(需透析治療)，近年來國內透析盛行人數每年



# 國際臨床指引資料庫

**CMA Infobase** [http://www.cma.ca/index.php/ci\\_id/54316/la\\_id/1.htm](http://www.cma.ca/index.php/ci_id/54316/la_id/1.htm)

由加拿大醫師公會(Canadian Medical Association)建置的指引資訊交流平台，廣收加拿大各專業團體所發展之臨床指引

**eGuidelines** <http://www.eguidelines.co.uk/>

收集UK相關的指引及臨床資訊的入口網站

**GAC** (Guideline Advisory Committee) <http://www.gacguidelines.ca/>

加拿大英屬哥倫比亞省(Canadian British Columbia)建置的指引資訊交流平台，收錄該省指引發展之規範及已發展完成之臨床指引

**G-I-N**(The Guidelines International Network) <http://www.g-i-n.net/>

國際臨床指引聯盟，為國際間從事指引發展相關組織之聯結,提供國際間指引發展最近動態

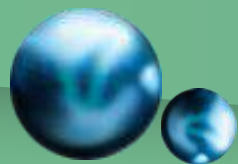
**Minds** <http://minds.jcqhc.or.jp/to/index.aspx> 日本醫療機能評價機構下醫療指引專屬網頁

**NGC** <http://www.guidelines.gov/> 為美國臨床指引交換中心，是目前國際間臨床指引最重要的入口網站之

**NICE** <http://www.nice.org.uk/> 英格蘭與威爾斯主要指引發展組織

**NZGG** <http://www.nzgg.org.nz/index.cfm?screenSize=1024&ScreenResSet=yes&CFTOKEN> 紐西蘭主要指引發展組織

**SIGN** <http://www.sign.ac.uk/> 蘇格蘭主要指引發展組織



# 近期國內CPG相關課程活動

## 實證臨床診療指引發展暨評析工作坊

<http://idoh.tmu.edu.tw/events/cpgworkshop/>

- 一、日期：2014年1月18日（星期六）
- 二、時間：下午12:50-17:00
- 三、地點：衛生福利部雙和醫院5樓教學研究部簡報室
- 四、主辦機構：台灣實證醫學學會、衛生福利部雙和醫院、臺北醫學大學實證醫學研究中心

### 五、課程介紹及宗旨：

以實證為基礎之臨床診療指引，乃依據即時且具可信度的文獻證據、形成明確易使用的標準，不但可提供醫護人員或病人目前最佳治療方式之選擇，亦能增進成本效益及照護品質。國內醫療照護體系正推廣以實證為基礎之診療指引，在數年之內，應會產生相當數量的指引，但對於實證診療指引之品質評核仍在起步階段。

AGREE (APPRAISAL OF GUIDELINES FOR RESEARCH & EVALUATION) 是國際間最具公信力的臨床診療指引評估工具，由來自13個國家的專家、耗費4年所完成，共包含六個領域以及23個評估項目，每個領域可以用來評估臨床診療指引獨立面向的品質。AGREE可用於評估由地區、政府機構、國家或國際組織所發展的指引；範圍包含新建、現行或更新的指引。AGREE已在2009年改版，更新為AGREE II。

GRADE 則是由加拿大McMaster University發展出來，用以輔助專家們在指引形成時，將現有證據轉換為建議(recommendation)的方法及工具。

本工作坊之目的為介紹實證臨床診療指引發展之方法學、以及AGREE II的評估項目、GRADE的內涵，期望藉由課室教學及小組討論的方式，讓與會者對形成實證臨床診療指引之方法有所依據，並能利用AGREE II進行臨床診療指引品質的評析，進而選取高品質之指引，形成治療規範，以促進國內指引發展及應用之品質。

### 六、課程目的：與會者在參與本工作坊之後，能夠：

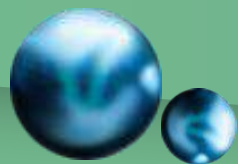
- 1. 熟悉實證臨床診療指引的發展方法學。
- 2. 了解AGREE II之評量內涵，進而以AGREE II進行臨床診療指引品質的評析。
- 3. 加強以實證方法進行證據轉換為臨床建議的能力。

### 七、參加對象：醫師、藥師、護理師及各類醫事人員(限額40名)

### 報名及繳費方式：

- 1. 報名日期：即日起至103年1月12日(日)(或額滿為止)
- 2. 報名費用：
  - (1)台灣實證醫學學會會員：4,000元/人
  - (2)非會員：5,000元/人
- 3. 繳費方式：網路完成報名後，請於一週內完成繳款，學會確認繳款後，將以信函通知您完成報名程序，謝謝您的參與。

(<http://www.tebma.org.tw/>)



# 實證醫學知識網



提供經專家系統性回顧研究所得的實證醫學資料庫  
並結合數位學習資源之資訊整合的知識平台

推動全國實證醫學科技交流與推廣電子資源知識轉譯應用計畫

關於本站 最新消息 活動訊息 實證醫學問卷調查 學習資源 徵文比賽 常見問題  
考科藍使用統計

首頁, 認識實證醫學, 認識實證臨床指引

## 認識實證臨床指引

f Facebook | t Twitter | p Pinterest | g Google

臨床診療指引 (Clinical Practice Guideline, CPG), 美國醫學研究院 (Institute of Medicine, IOM) 將 1990 年即將 CPG 定義為「以系統性方法發展的醫療建議或陳述, 用以協助醫師與病人決定在特定的臨床情況下適當之醫療照護」。美國 IOM 對好的臨床指引之規範包括指引內容清楚、有效、可信、具臨床應用性及彈性、提供證據強度、結果可預期、多專業參與指引發展、定期檢討及適當的文件形式等。而隨著時間的改變, 以往對 CPG 的界定觀念亦有所轉變, IOM 在 2011 年「Clinical Practice Guidelines We Can Trust」的報告中, 重新定義 CPG 為「可提供最佳的病人照護, 並具系統性文獻回顧及評估各種可能治療益害的證據, 附帶有建議的陳述」, 此一定義將 CPG 採用的實證依據作了更明確的界定, 也揭示 CPG 應該提出具體供臨床執行的建議, 報告中更提出 CPG 發展的八大標準, 包括 (1) 建立透明化機制、(2) 利益衝突聲明、(3) CPG 發展小組的組成、(4) 系統性文獻回顧、(5) CPG 建議的證據依據及強度、(6) 清楚地呈現 CPG 建議、(7) 外部評估、(8) CPG 更新等, 每一面向下再細分出共二十條標準。

近年來, 越來越多的研究指出即使有可信的實證研究, 由研究端至實務應用端仍存在著相當大的落差。Balas and Boren 的研究推估一個研究結果的產出到實際被臨床照護應用, 最長約需 17 年時間去鋪陳, 因此, 如何有地將實證有效的研究結果進一步應用至臨床作業流程中, 臨床診療指引 (CPG) 的發展與運用, 扮演著由實證到應用的重要推手。

## 認識實證醫學 > 認識實證臨床指引 認識實證臨床指引

國際間早已有許多知名的指引收集單位

CMA Infobase <http://www.ctfpbc.org/methods.htm>

由加拿大醫師公會 (Canadian Medical Association) 建置的指引資訊交流平台, 廣收加拿大各專業團體所發展之臨床指引

>> Guidelines and Protocols Advisory Committee (GPAC), <http://www.bcguidelines.ca/gpac/index.html>

加拿大英屬哥倫比亞省 (Canadian British Columbia) 建置的指引資訊交流平台, 收錄該省指引發展之規範及已發展完成之臨床指引

>> eGuidelines <http://www.eguidelines.co.uk/>

收集 UK 相關的指引及臨床資訊的入口網站

>> Guideline Advisory Committee <http://gacguidelines.ca/>

加拿大大安略省醫師公會及衛生部指引發展委員會建置之臨床指引資訊網, GAC 本身並不發展指引, 但 GAC 訓練有上百位指引品質評核專家, 提供一指引外部審核的機制

>> G-I-N <http://www.g-i-n.net/index.cfm?fuseaction=homepage>

The Guidelines International Network 國際臨床指引聯盟, 為國際間從事指引發展相關組織之聯結, 提供國際間指引發展最近動態

>> Minds <http://minds.jcqhcc.or.jp/to/index.aspx>

日本醫療機能評價機構下醫療指引專屬網頁

>> NGC <http://www.guidelines.gov/>

the National Guideline Clearinghouse™ 為美國 AHRQ、美國醫師公會 AMA (American Medical Association) 及美國保險計畫 AHIP (America's Health Insurance Plans [AHIP]) 聯合設立的臨床指引交換中心, 為目前國際間臨床指引最重要的入口網站之一

>> NICE <http://www.nice.org.uk/>

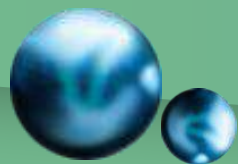
英格蘭與威爾斯主要指引發展組織

>> NZGG <http://www.nzgg.org.nz/index.cfm?screenSize=1024&ScreenResSet=yes&CFTOKEN>

紐西蘭主要指引發展組織

>> SIGN <http://www.sign.ac.uk/>

蘇格蘭主要指引發展組織



# 護理部實證照護指引

← → ↺ ⌂ [www.wanfang.gov.tw/W402008web\\_new/subject/about.asp?id=K131&item=4](http://www.wanfang.gov.tw/W402008web_new/subject/about.asp?id=K131&item=4) 🔍 ☆ 📄 ☰



台北醫學大學 · 市立萬芳醫院  
Taipei Medical University-Wan Fang Hospital



實證知識轉譯中心  
Evidence-based Knowledge Translation Center

中心簡介

團隊成員

教學訓練

研究發表

研究成果

實證資源

JOURNAL CLUB

首頁 > 研究發表

## 臨床照護指引手冊

成人住院病人跌倒預防臨床照護指引|

長期留置導尿管病人泌尿道感染預防臨床照護指引|

小兒發燒處置臨床照護指引|

老人排泄處置臨床照護指引|

呼吸道功能維護臨床照護指引|

急重症病人腸道灌食臨床照護指引|

## 2013年

<期刊發表>

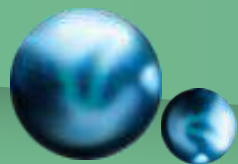
Beller EM, Chen JK, Wang UL, Glasziou PP (2013). Are systematic reviews up-to-date at the time of publication? System Review, 28, 2(1), 36

陳可欣、陳杰峰、曾珮娟(2013)較早篩檢，並不一定真的比較好(Earlier is not necessarily better) 台灣實證醫學學會會刊，4(1)，4-10。

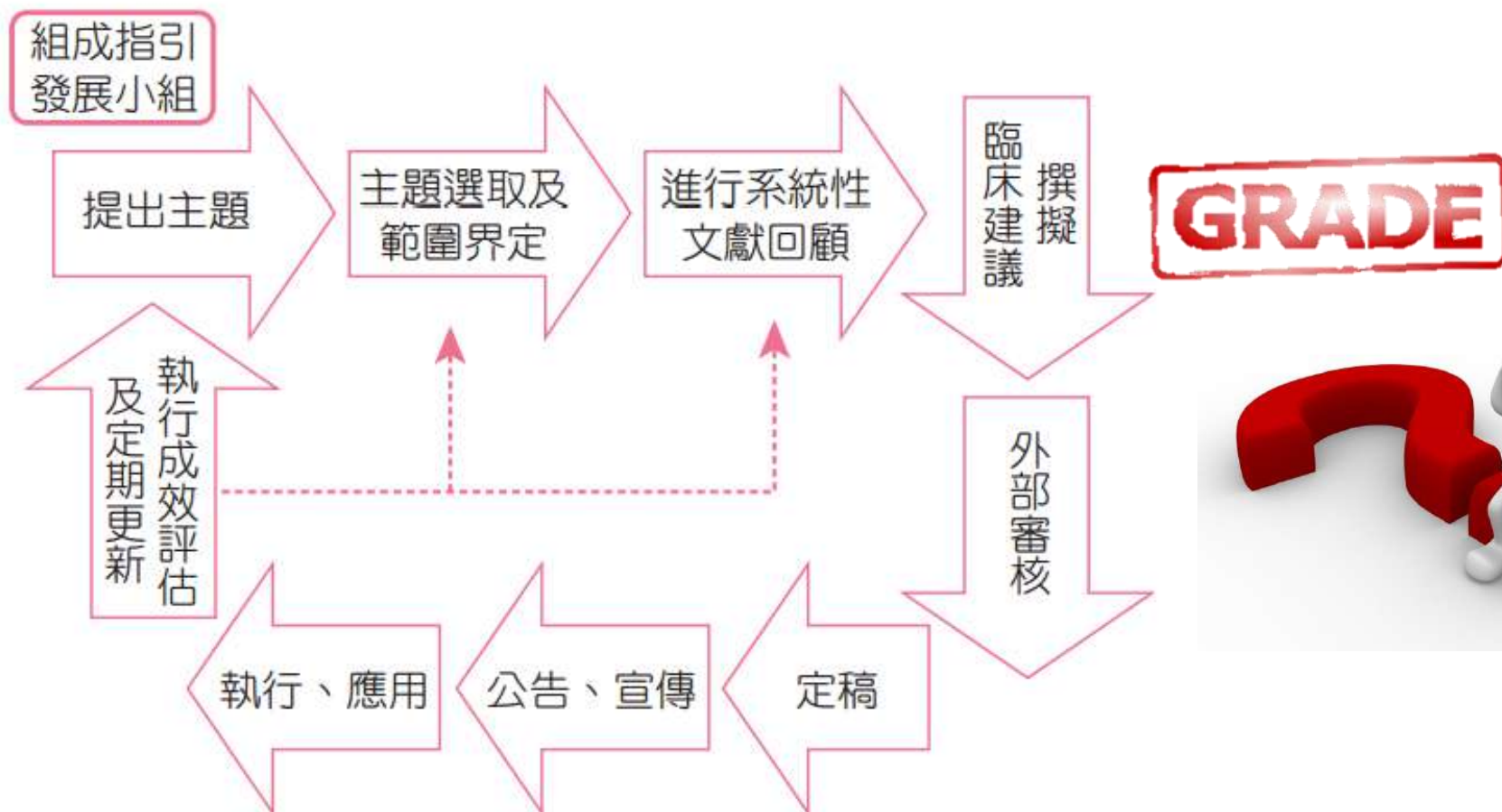
陳可欣(2013)奇異的印度旅程：參加第一屆 ISEHC 年會心得分享台灣實證醫學學會會刊，4(1)，10-14。

<海報論文>

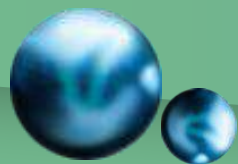




# 討論1

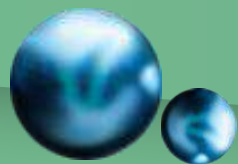


圖一：以實證為基礎之照護方案 ( 指引 ) 發展過程



## 討論2

- 本院制定之標準規範文件很多，未來更新文獻內容之策略？
  - 定期每三年更新是否足夠？有新證據出現時就應更新？如何監測？
  - 標準規範、臨床照護指引中，需要更新的範圍有哪些？
  - 誰應該負責臨床指引的更新？
  - 如何省時、省力的監測，找到最佳實證？
  - 臨床證據之整合？GRADE？



## 討論3

- 臨床指引更新的方法及時間，均有其建議，未來是否有信心可以以實證的方式更新/修改單位標準規範？

□充滿信心 16人

□遲疑 4人

□信心缺缺 0人



