

## รายงานผลการศึกษาวิจัย

### โครงการ Clinical Practice Guideline Clearing House (Clinical Practice Guideline Clearing House Project)



สำนักงานสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

หัวหน้าโครงการวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์มนต์ชัย ชาติประเสริฐ

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยนักวิจัย

นางสาวสุจิตา สันศิริ

นายจักรพันธ์ กันจันวงศ์

เสนอต่อ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

มิถุนายน 2542

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ความเห็นและข้อเสนอแนะที่ปรากฏในเอกสารนี้เป็นของผู้วิจัย มิใช่ความเห็นของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

|            |                   |
|------------|-------------------|
| เลขที่     | .....             |
| เลขทะเบียน | ๕๕๓๖ ก.๑          |
| วันที่     | ๒๔ เดือน กค ปี ๔๒ |

## กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัย Clinical Practice Guideline Clearing House นี้ ดำเนินไปได้ด้วยความกรุณาสันับสนุน และให้คำแนะนำจากศาสตราจารย์นายแพทย์จิตร สิทธิอมร คณบดีวิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสถานบริการโลหิต สภากาชาดไทย นางสาวปรียาพร ฤกษ์พินัย บรรณารักษ์ ห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตลอดจนคณะผู้บริหาร ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่แห่งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข คณะผู้วิจัยกราบขอบพระคุณ ขอบคุณทุกท่านที่ได้สนับสนุนการวิจัยนี้เป็นอย่างยิ่ง

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

1. การสืบค้นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่รับรองโดยองค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ พบแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกจำนวน 3,780 ฉบับ ค้นต้นฉบับได้ 842 ฉบับ ที่เหลือต้องสั่งซื้อ
2. รวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมาไว้ในแหล่งแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกได้จำนวน 380 ฉบับ ได้จากองค์กร 62 องค์กรและแยกแยะตามคำทูลถาม 212 คำทูลถาม
3. เกณฑ์การประเมินที่ตั้งขึ้นไม่เหมาะสมสำหรับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกทุกประเภท ควรใช้เกณฑ์บางส่วนในการประเมินแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก
4. การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกส่วนใหญ่ยังอาศัยความเห็นของคนผู้เชี่ยวชาญในกระบวนการวิธีสร้างข้อแนะนำในแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกโดยมีการประเมินวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เป็นวิทยาศาสตร์และอย่างเข้มงวด(critically)ยังใช้กันน้อย มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นเข้าร่วมพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกน้อยมาก
5. แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ส่วนใหญ่กำหนดกลุ่มเป้าหมายชัดเจน มีความยืดหยุ่นในการประยุกต์ใช้พอสมควร แต่อาจไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในระบบดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในสถานที่ที่มีความพร้อมและทรัพยากรน้อย
6. แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ที่พัฒนาขึ้นในประเทศไทยมีจำนวนน้อยและไม่แพร่หลายไปกว่าการตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งตีพิมพ์เฉพาะขององค์กร ไม่มีความพยายามในการนำไปประยุกต์ใช้และไม่มีการศึกษาวิจัยผลกระทบของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเหล่านี้ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนไทย

## ข้อเสนอแนะ

1. การเผยแพร่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

การเผยแพร่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกควรทำควบคู่ไปกับกิจกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยนและพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพ และมีการพัฒนาการวัดผล(outcomes)ที่จะใช้ประเมินผลการนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปประยุกต์ใช้ด้วย จึงจะเห็นผลในทางปฏิบัติ การเผยแพร่โดยมีจุดประสงค์ให้เป็นที่รู้ว่ามีแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกในเรื่องต่างๆ ให้เป็นการศึกษา ให้ความรู้ทันสมัยไม่น่าเป็นประโยชน์นักต่อระบบการดูแลสุขภาพ

2. การจัดทำและรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้และทักษะในการรวบรวมบทความในวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เป็นวิทยาศาสตร์และประเมินอย่างเข้มงวด(critically appraised) สำหรับผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนา

ควรส่งเสริมให้รวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติไว้ในที่เดียว และมีการเผยแพร่เป็นระยะสำหรับผู้สนใจและมีกิจกรรมที่ใช้ประโยชน์ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแหล่งแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่สามารถสะสมและพัฒนาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพมากขึ้น เป็นประโยชน์มากขึ้นได้

3. การจัดทำชุดเครื่องมือปรับใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก  
ควรจัดทำชุดเครื่องมือปรับใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกให้ประยุกต์ใช้ในระดับที่ต่างกันในด้านความพร้อมของบุคลากร ทรัพยากร ส่วนสนับสนุน
4. การประเมินความน่าเชื่อถือได้ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีอยู่  
ควรมีการประเมินความน่าเชื่อถือของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกโดยส่งเสริมการพัฒนารวัดผล (outcomes) ในด้านต่างๆ ทั้งผลสุขภาพ ผลเศรษฐกิจสุขภาพ ผลทางสังคมและนำตัววัดเหล่านั้นเข้าไปประกอบเป็นส่วนหนึ่งของการนำไปประยุกต์ใช้และการพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพ
5. การนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปใช้ปรับปรุงพัฒนาและประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพ  
อาจนำไปพัฒนาให้เป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพได้ โดยการพัฒนาปรับเปลี่ยนเป็นเกณฑ์ทบทวนการแพทย์ (medical review criteria) และ/หรือ การวัดผลการทำงาน (performance measures) และ/หรือมาตรฐานคุณภาพ (standards of quality)

**Key Words**      แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก แหล่งแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก คุณภาพการดูแลสุขภาพ  
ผลสุขภาพ ผลเศรษฐกิจสุขภาพ การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ การนำแนวทางเวชปฏิบัติ  
ไปใช้

Clinical practice guideline, clinical practice guideline clearing house, quality of  
health care, health outcomes, health economic outcomes, practice guideline  
development, practice guideline implementation

## สารบัญ

|                                                                 | หน้า |
|-----------------------------------------------------------------|------|
| กิตติกรรมประกาศ .....                                           | ii   |
| บทสรุปสำหรับผู้บริหาร.....                                      | iii  |
| สารบัญ .....                                                    | v    |
| สารบัญตาราง .....                                               | vi   |
| สารบัญรูป .....                                                 | vi   |
| สารบัญแผนภูมิ .....                                             | vi   |
| <br>                                                            |      |
| หลักการและเหตุผล .....                                          | 1    |
| บททวนวรรณกรรม .....                                             | 2    |
| คำถามการวิจัย .....                                             | 4    |
| วัตถุประสงค์ .....                                              | 5    |
| กระบวนการวิธีการวิจัย .....                                     | 5    |
| ผลการวิจัย .....                                                | 11   |
| อภิปราย .....                                                   | 17   |
| สรุป .....                                                      | 21   |
| ข้อเสนอแนะ .....                                                | 22   |
| เอกสารอ้างอิง .....                                             | 24   |
| ภาคผนวก .....                                                   | 27   |
| ก. รายชื่อแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามสมาคมหรือสถาบันวิชาชีพ ..... | 27   |
| ข. รายชื่อแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามคำคุณา 212 คำคุณา .....      | 48   |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่                                                                   | หน้า |
|----------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามจุดประสงค์ที่พัฒนา .....            | 13   |
| 2 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการระบุผลสุขภาพ .....               | 13   |
| 3 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการระบุผลสุขภาพ .....               | 14   |
| 4 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามกระบวนการวิธีสร้างหลักฐาน .....     | 14   |
| 5 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย .....         | 15   |
| 6 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามความยืดหยุ่นของการประยุกต์ใช้ ..... | 15   |
| 7 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดการประยุกต์ใช้ .....        | 16   |
| 8 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามองค์ประกอบของผู้พัฒนา .....         | 16   |
| 9 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดบทบาทเป็นระยะ .....         | 17   |

## สารบัญรูป

| รูปที่                                                                     | หน้า |
|----------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามจุดประสงค์ที่พัฒนา .....            | 12   |
| 2 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการระบุผลสุขภาพ .....               | 13   |
| 3 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการระบุผลเศรษฐกิจสุขภาพ .....       | 14   |
| 4 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามกระบวนการวิธีสร้างหลักฐาน .....     | 14   |
| 5 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย .....         | 15   |
| 6 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามความยืดหยุ่นของการประยุกต์ใช้ ..... | 15   |
| 7 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดการประยุกต์ใช้ .....        | 16   |
| 8 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามองค์ประกอบของผู้พัฒนา .....         | 17   |
| 9 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดบทบาทเป็นระยะ .....         | 17   |

## สารบัญแผนภูมิ

| แผนภูมิที่                                 | หน้า |
|--------------------------------------------|------|
| 1 แสดงผลการสืบค้นจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ..... | 11   |

## หลักการและเหตุผล

ลักษณะสำคัญของการดูแลสุขภาพในยุคสมัยใหม่ที่ดำเนินมาจนกระทั่งเร็ว ๆ นี้คือการพัฒนาและนำเทคโนโลยีในการบำบัดรักษาใหม่ๆ มาใช้อย่างมากมาย ลักษณะสำคัญดังกล่าวส่งผลให้การดูแลสุขภาพทั่วไปโดยภาพรวมดีขึ้น ประชากรและประชาชนมีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวขึ้น การเจ็บป่วย เสียชีวิตจากโรคที่ป้องกันและรักษาได้ โดยเฉพาะโรคติดเชื้อต่างๆ ลดลงอย่างมากและในบางกรณีสามารถกำจัดโรคบางโรคจากโลกได้ เช่น ไข้ทรพิษ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เมื่อมองในมุมและภาพที่แคบลงมาในระดับประเทศ สังคม ชุมชนและที่สำคัญคือแต่ละบุคคล ผลการดูแลสุขภาพที่ได้รับเกิดขึ้นอย่างไม่เสมอภาคกัน การเข้าถึงการดูแลสุขภาพไม่เท่าเทียมกัน นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพได้เพิ่มขึ้นมากและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสังคม ในปัจจุบันมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงความสนใจจากการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่สุดมาเป็นการเน้นย้ำการปรับปรุงการดูแลสุขภาพให้ทรงคุณค่า (value) มากที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย แนวทางการดูแลสุขภาพใหม่นี้ต้องอาศัยการประมวลข้อมูลมากมายหลายด้าน เพื่อนำมาประกอบเป็นลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วย กำหนดการตัดสินใจทางคลินิกเป็นขั้นตอนที่เหมาะสม นำไปสู่การให้บริการทางการแพทย์ที่ให้คุณค่ามากที่สุดได้ [1] แพทย์เวชปฏิบัติจะสามารถให้บริการดูแลสุขภาพได้ดีต่อเมื่อได้ติดตามความก้าวหน้า ปรับปรุงความรู้ และทักษะของตนให้ทันสมัย นำความรู้และทักษะเหล่านั้นมาประกอบกับข้อมูลที่มีอยู่เดิมเพื่อให้การดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น ความรู้หลักการพื้นฐานของโรคและการดูแลจัดการโรคทางคลินิกเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการให้บริการดูแลสุขภาพ แต่ไม่เพียงพอในการให้บริการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุดได้ ในปัจจุบัน แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเป็นเครื่องมือเชิงนโยบายทางคลินิก (clinical policy) ที่ได้รับการยอมรับมากขึ้นเรื่อยๆ เป็นประโยชน์ในการทำให้การดูแลสุขภาพได้ประโยชน์มากที่สุด เนื่องจากแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาอย่างเหมาะสมให้ข้อเสนอแนะทางคลินิกเป็นขั้นตอนสอดคล้องกัน เป็นการเชื่อมโยงข้อมูล ความรู้ที่ได้จากการศึกษาวิจัยเข้ากับการใช้ข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะทางคลินิก [2]

ตามความเป็นจริงแล้ว แพทย์และผู้ให้บริการดูแลสุขภาพอื่นล้วนสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ทางคลินิก แก้ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่พบบ่อยๆ ได้อยู่แล้ว ความสามารถดังกล่าวเป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเฉพาะตัวที่พัฒนาขึ้น เป็นแนวทางปฏิบัติเป็นขั้นตอนและฝังลึกเข้าไปจนสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างเป็นสัญชาตญาณ แนวทางเวชปฏิบัติเฉพาะตัวเหล่านี้เกิดจากการสังสมประสบการณ์ในวิชาชีพและการรับข้อมูลจากแหล่งต่างๆ กลั่นกรองและสร้างแบบแผนแนวทางปฏิบัติ (paradigm) หรือเวชปฏิบัติทั่วไป (common practice) ขึ้น อย่างไรก็ตาม แนวทางเวชปฏิบัติเฉพาะตัวเหล่านี้ ย่อมมีความแตกต่างกันมากและอาจให้ผลต่างกันไป เมื่อผู้หนึ่งพยายามทำความเข้าใจและปฏิบัติตามแบบแผนแนวทางนั้น ทั้งนี้เนื่องจากแบบแผนแนวทางปฏิบัติเหล่านั้นมักจะไม่ได้รับการกลั่นกรองอย่างเป็นระบบ ไม่มีการบันทึกเผยแพร่อย่างเป็นระบบและไม่มีการพิจารณาผลการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ จึงมีความจำเป็นที่มีการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกอย่างเป็นระบบ เป็นวิทยาศาสตร์และมีการนำไปใช้และตรวจสอบสัมฤทธิ์ผลของในการปฏิบัติจริง

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก (Clinical Practice Guideline) เป็นข้อความที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อช่วยให้แพทย์เวชปฏิบัติและผู้ป่วยตัดสินใจเลือกการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับปัญหาทางคลินิกเฉพาะเรื่องนั้นๆ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเป็นวิธีการที่ดี ใช้ในการกลั่นกรองข้อมูลจากวรรณกรรมทางคลินิกมาสู่แนวทางที่นำมาปฏิบัติได้ และการศึกษาพบว่า การนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปใช้ได้ผล การส่งเสริมการพัฒนาและการนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปประยุกต์ใช้ ช่วยให้มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ทำให้คุณภาพการดูแลสุขภาพดีที่สุด แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกช่วยลดเวชปฏิบัติที่แตกต่างกัน ช่วยเสริมความต่อเนื่องของ

การดูแลสุขภาพ ช่วยปรับปรุงการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะเมื่อมีการตัดสินใจและมีการให้บริการจากผู้ให้บริการหลายฝ่ายและในสถานที่ต่าง ๆ กัน ช่วยลดความไม่แน่ใจของแพทย์เวชปฏิบัติ โดยการใช้การตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลหลักฐาน ช่วยให้การสนทนาปรึกษาหารือระหว่างแพทย์และผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างสอดคล้องกับความจำเป็นและความปรารถนาของผู้ป่วยมากขึ้นและร่วมมือกันมากขึ้น

มีแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมากมายจะจัดกระจายตามแหล่งต่างๆ ทั้งที่ได้รับการตีพิมพ์แล้วและที่ยังไม่ได้รับการตีพิมพ์ นอกจากนี้ ผู้ที่สนใจทั้งแพทย์เวชปฏิบัติและผู้ป่วยอาจไม่สามารถติดตามและรู้ได้อย่างแท้จริงว่า แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ค้นได้ มีความทันสมัยสอดคล้องกับความรู้วิทยาการและการศึกษาวิจัยใหม่ๆ หรือไม่ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ค้นได้นำเชื่อถือหรือไม่ นำไปใช้ในสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมเฉพาะที่ต่างๆ ได้หรือไม่

การจัดสร้าง Clinical Practice Guideline Clearing House ขึ้นช่วยรวบรวมข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมาอยู่ในแหล่งที่เปิดกว้างให้มีการเข้าถึง แลกเปลี่ยน ปรับปรุงโดยผู้ที่สนใจและมีส่วนได้ส่วนเสียทุกคน เป็นแหล่งที่นำข้อมูลต่างๆ เหล่านั้น เผยแพร่ต่อไปสู่ผู้ใช้และผู้พัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกได้ Clinical Practice Guideline Clearing House ยังเป็นโอกาสในการเสริมสร้างเครือข่ายการติดต่อสื่อสารภายในวงการแพทย์สาขาวิชาต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้การศึกษา เสริมช่วยการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพลงได้ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่างๆ จะมีโอกาสร่วมมือกันจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกขึ้นเพื่อการดูแลสุขภาพในเรื่องต่างๆ ความร่วมมือในด้านอื่นๆ เช่นความร่วมมือในการปรับปรุงการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสม จะเกิดขึ้นตามมาได้

โครงการนี้มีจุดประสงค์เพื่อรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีผู้พัฒนาขึ้นและตีพิมพ์เผยแพร่มาไว้ในแหล่งเดียวกัน โดยคัดเลือกที่มีการพัฒนาโดยองค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ นอกจากการรวบรวมแล้ว ยังประเมินคุณลักษณะของที่รวบรวมได้ตามเกณฑ์คุณลักษณะที่ควรเป็นด้วย

## บททวนวรรณกรรม

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก เป็นสิ่งที่มีอยู่ในวงการดูแลสุขภาพมานานหลายสิบปี ในช่วงแรกๆของการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ผู้พัฒนาส่วนใหญ่มุ่งให้เป็นเครื่องมือช่วยในการศึกษาแก่ผู้กำลังศึกษา ฝึกฝนวิชาชีพได้แก่นักศึกษา แพทย์ประจำบ้าน ตลอดจนผู้ดูแลสุขภาพที่ต้องการติดตามความก้าวหน้าในการดูแลจัดการปัญหาการดูแลสุขภาพ[3] อย่างไรก็ตาม แนวโน้มในปัจจุบัน ผู้พัฒนาได้เปลี่ยนจุดประสงค์ส่วนใหญ่ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกจากการให้การศึกษามาเป็นเครื่องมือในการปรับปรุงคุณภาพในการดูแลสุขภาพ

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก เป็นนโยบายทางคลินิก(clinical policy)ที่นิยมใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลสุขภาพ การใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเป็นประเด็นสำคัญในระบบการดูแลสุขภาพของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยลักษณะบทบาทของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกในประเทศสหรัฐอเมริกานั้นมีลักษณะเป็นหลายฝ่าย(pluralistic) ทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับพร้อมๆกัน มีแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมากมายหลายชนิดเกิดขึ้นโดยพัฒนาจากผู้มีวิชาชีพด้านการดูแลสุขภาพ องค์กรจัดการดูแลสุขภาพ องค์กรของรัฐหรือของรัฐบาลกลาง โรงพยาบาลและผู้ป่วยประกันสุขภาพ การใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกช่วยให้การปรับปรุงคุณภาพการดูแลสุขภาพดีขึ้นโดยมีระดับที่ดีขึ้นต่างๆกันไป[4]

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ช่วยให้การดูแลสุขภาพอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานที่เป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้น มีศักยภาพในการช่วยให้มีการใช้ทรัพยากรในการดูแลสุขภาพได้เหมาะสมยิ่งขึ้นและอาจช่วยลดความแตกต่างในเวชปฏิบัติต่างๆได้[5]

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ที่เป็นประโยชน์ต้องได้รับการยอมรับจากแพทย์ทางคลินิกผู้ต้องตั้งใจเต็มที่ที่จะปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติคลินิคนั้นๆแนวทางเวชปฏิบัติคลินิคนั้นๆ ต้องเผยแพร่ทันต่อเหตุการณ์ ต้องมีผลที่วัดได้และทำให้คุณภาพของกระบวนการดูแลสุขภาพและผลสุขภาพดีขึ้นได้[6]

[7]

ไม่ว่าจุดประสงค์ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกจะเป็นเพื่อการให้การศึกษาหรือเพื่อช่วยให้การตัดสินใจทางคลินิกต่อปัญหาเฉพาะดีขึ้น แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกยังคงบทบาทของการเป็นชุดข้อมูลที่แปลข้อมูลผลการศึกษาวิจัยและองค์ความรู้ต่างๆที่เกี่ยวข้องมาเป็นข้อแนะนำในการตัดสินใจปฏิบัติต่อปัญหาเฉพาะทางคลินิกเช่นเดิม ด้วยบทบาทที่ควรส่งผลกระทบต่อเวชปฏิบัติในทางที่ทำให้เวชปฏิบัติมีคุณภาพดีขึ้น จึงควรคาดหวังว่าการมีอยู่และความพยายามนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปใช้ปฏิบัติควรส่งผลให้แบบแผนเวชปฏิบัติและพฤติกรรมของผู้ดูแลสุขภาพเป็นไปในทางเดียวกันและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากขึ้น มีรายงานผลการนำที่พัฒนาขึ้นในระดับต่างๆ ไปใช้ในระดับต่างๆ มากมาย ทั้งที่ไม่ส่งผลในแง่คุณภาพการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น[8] และที่ส่งผลให้การดูแลสุขภาพดีขึ้น แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาในรูปแบบเดิมไม่ได้ส่งผลกระทบต่อผลการดูแลผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยในขั้นแรก(primary care) [9]

สาเหตุหลายประการที่ทำให้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไม่ส่งผลกระทบต่อแบบแผนเวชปฏิบัติหรือพฤติกรรมของผู้ดูแลสุขภาพในอดีตได้แก่การที่ไม่ได้รวมผู้ดูแลสุขภาพจริงๆเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโดยเฉพาะองค์วิชาชีพต่างๆด้านการดูแลสุขภาพ การที่ไม่มีการประเมินหลักฐาน(evidence)อย่างเข้มงวด(critically) ส่งผลให้ผู้ดูแลสุขภาพไม่ไว้วางใจในการนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิคนั้นๆ ไปปฏิบัติ [3]

กระบวนการวิีการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ได้รับการยอมรับมากได้รับการพัฒนาโดยสถาบันแพทยศาสตร์(Institute of Medicine) [10] และรับรองนำมาปฏิบัติโดยองค์กรเพื่อนโยบายและการวิจัยการดูแลสุขภาพ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Agency for Health Care Policy and Research) [11] Browman และคณะได้ทบทวนกระบวนการวิีการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเป็นวงจรการพัฒนาขึ้น ซึ่งมีประโยชน์ในการนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาได้ [12] นอกจากนี้ คณะทำงานบริการเวชศาสตร์ป้องกันของสหรัฐอเมริกา(United States Preventive Services Task Force)ได้ดำเนินงานพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติเพื่อการตรวจคัดกรองและบริการเวชศาสตร์ป้องกันอื่นๆ และได้สรุปบทเรียนและเสนอแนวทางเพื่อให้การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติมีคุณภาพดีขึ้น[13]

เมื่อพิจารณาตามกระบวนการวิีการพัฒนาที่ยอมรับกันข้างต้น จะเห็นได้ว่า การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแต่ละหัวข้อใช้ทรัพยากรทั้งบุคลากรผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรสนับสนุน กำลังเงินและเวลามาก การเริ่มพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกขึ้นใหม่ทั้งหมดโดยปฏิบัติตามกระบวนการวิีการพัฒนาในประเทศไทย จึงไม่อาจเป็นไปได้ในภาวะการณ์ปัจจุบัน ในขณะเดียวกัน ความจำเป็นในการให้มีแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเพื่อปรับปรุงคุณภาพการดูแลสุขภาพที่เร่งรัดมากขึ้น ทำให้ต้องพิจารณาแนวทางปรับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีผู้พัฒนาแล้วให้สามารถใช้ได้สำหรับเงื่อนไขของการดูแลสุขภาพในประเทศไทย ควบคู่ไปกับการสร้างศักยภาพให้ผู้เกี่ยวข้อง

ข้อกับการดูแลสุขภาพสามารถพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีคุณภาพดีและเหมาะสมสำหรับประเทศไทยได้

การปรับเปลี่ยนแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเดิมที่มีอยู่ อาจเป็นสิ่งจำเป็นตามจุดประสงค์ที่เปลี่ยนไป เช่น จากที่เน้นการศึกษาวิจัยเป็นที่เน้นการตัดสินใจทางคลินิก อาจปรับเปลี่ยนเมื่อกลุ่มเป้าหมายสำหรับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเปลี่ยนไป หรือเมื่อมุมมองของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเปลี่ยนไป[14] จึงมีเหตุผลเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกจากการพิจารณาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีอยู่แล้ว นำมาปรับเปลี่ยนให้ประยุกต์ใช้ได้กับเงื่อนไขในประเทศไทย

การรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไว้ในแหล่งเดียวกันเพื่อสะดวกสำหรับผู้พัฒนาและผู้ใช้ ผู้บริโภค สามารถนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ต้องการไปพิจารณาประยุกต์ใช้ ได้ แหล่งรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเกิดขึ้นหลายแห่งในโลกนี้ ได้แก่แหล่งรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกของสมาคมแพทย์แห่งรัฐอัลเบอร์ตา ประเทศแคนาดา ฐานข้อมูลรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกของวิทยาลัยแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกาและโครงการ National Guideline Clearing House ขององค์การเพื่อนโยบายและการวิจัยการดูแลสุขภาพ ประเทศสหรัฐอเมริกา [15]

ถึงแม้ปรัชญาและหลักการจัดตั้งแหล่งรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกในที่ต่างๆจะคล้ายคลึงกัน แต่ยุทธศาสตร์ แนววิธีการปฏิบัติต่างกันออกไป รวมทั้งความพร้อมในด้านทรัพยากรและความชำนาญที่มีความแตกต่างกันไป แนวพัฒนาที่น่าสนใจโดยโครงการ National Guideline Clearing House ขององค์การเพื่อนโยบายและการวิจัยการดูแลสุขภาพ ประเทศสหรัฐอเมริกา คือการให้องค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเท่านั้นที่เสนอแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาแล้ว เข้าในแหล่งรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกได้ การกำหนดให้มีรูปแบบ(format)มาตรฐานของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกและให้มีการเปรียบเทียบแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาขึ้นกับที่มีอยู่เดิม เป็นวิธีการที่ชาญฉลาดในการสร้างความน่าเชื่อถือ(validity)ขั้นต้นของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกขึ้น

ความสำเร็จของแหล่งรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกขึ้นกับปัจจัยหลายประการ จำเป็นต้องอาศัยกลไกหลายประการเพื่อให้แหล่งรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกอำนวยความสะดวกกับระบบการดูแลสุขภาพ ตัวอย่างที่อาจเป็นบทเรียนสำหรับประเทศไทยได้แก่ตัวอย่างประเทศฟินแลนด์

### คำถามการวิจัย

โครงการนี้ต้องการรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ในวรรณกรรมทางการแพทย์และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเป็นจุดประสงค์หลัก ดังนั้นจึงไม่อาจกล่าวได้ว่า เป็นโครงการเพื่อการวิจัยอย่างบริสุทธิ์ อย่างไรก็ตาม อาจตั้งคำถามการวิจัยขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการรวบรวมได้ และหลังจากรวบรวมได้แล้ว การประเมินแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ได้ เป็นหัวข้อการวิจัยที่สามารถตั้งคำถามการวิจัยได้ชัดเจน ดังต่อไปนี้

#### คำถามการวิจัยหลัก

การสืบค้นวรรณกรรมทางการแพทย์จะช่วยให้ค้นพบแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกและนำมาประเมินได้เป็นผลเพียงไร ในแง่ของปริมาณและคุณภาพขั้นต้นของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

### คำถามการวิจัยรอง

1. แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สืบค้นและนำมาประเมินได้แบ่งแยกตามหมวดหมู่ได้เป็นอย่างไร
2. แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สืบค้นมาได้ มีคุณลักษณะที่ดีและเหมาะสมเป็นสัดส่วนเท่าไร

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสืบค้นและนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกในวรรณกรรมทางการแพทย์และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ มารวบรวมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกต่อผู้สนใจ ทั้งผู้พัฒนาและผู้บริโภคที่สนใจข้อมูล เพื่อนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปตัดสินใจในการดูแลสุขภาพ
2. เพื่อจัดแยกหมวดหมู่ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สืบค้นได้ตามผู้พัฒนาอันเป็นองค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ
3. เพื่อประเมินคุณลักษณะของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สืบค้นได้ตามคุณลักษณะที่ดีและเหมาะสมตามเกณฑ์ทั่วไปที่กำหนดขึ้น
4. เพื่อเผยแพร่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่รวบรวมได้ให้เป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจโดยเฉพาะผู้พัฒนา นำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

### กระบวนการวิธีการวิจัย

#### กระบวนการวิธีการวิจัยประกอบด้วย

1. การกำหนดหัวข้อการวิจัย

จากคำถามการวิจัยและวัตถุประสงค์การวิจัย หัวข้อการวิจัยมุ่งสนใจค้นหาให้ได้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่นำมารวบรวมต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกดังนี้

#### ก. เกณฑ์คัดเข้า

1. เป็นข้อความที่พัฒนาอย่างเป็นระบบ เสนอเป็นข้อเสนอแนะเป็นขั้นตอน สอดคล้องกันเพื่อตอบสนองภาวะหรือปัญหาในการดูแลสุขภาพ ช่วยในการตัดสินใจของผู้ให้บริการดูแลสุขภาพ
2. ผู้พัฒนาเป็นผู้แทนหรือผู้ที่ทำงานในนามองค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ และมีผลให้เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกทางการขององค์กรหรือสถาบันนั้นๆ
3. ภาษาที่ใช้เป็นภาษาไทยหรืออังกฤษ
4. เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาขึ้นล่าสุดโดยผู้พัฒนานั้นๆและมีอายุไม่เกิน 10 ปี

ข. เกณฑ์คัดออก

1. เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ผู้พัฒนาไม่ได้เป็นผู้แทนหรือคณะผู้เชี่ยวชาญขององค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ มีผลให้แนวทางเวชปฏิบัติคลิคนั้นไม่เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกทางการขององค์กรหรือสถาบันใดๆ

2. การกำหนดฐานข้อมูลเพื่อการสืบค้น

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการสืบค้นประกอบด้วย

ก. ฐานข้อมูลที่บันทึกไว้และสืบค้นได้โดยคอมพิวเตอร์ ได้แก่ ฐานข้อมูล MedLine ทั้งในรูปแบบของแผ่นจานคอมแพคติก(Compact Disc Read Only Memory หรือ CDROM) และค้นหาจาก PubMed อันเป็นตำแหน่งโยงใย(Web site)ของฐานข้อมูล MedLine ณ ห้องสมุดแพทยศาสตร์แห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา ฐานข้อมูล ThaiJDEX อันเป็นฐานข้อมูลบทความในวารสารการแพทย์ไทย พัฒนาและคงรักษาโดยห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข. World Wide Web โดยค้นหาผ่านเครื่องมือสืบค้น(search engine)ต่างๆ

ค. หนังสือรวบรวมและมาตรฐานการดูแลสุขภาพ คู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพ สิ่งตีพิมพ์ของสมาคม องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ

3. การกำหนดยุทธศาสตร์การสืบค้น(search strategy)

ก. กำหนดขอบเขตการสืบค้นและคำสำคัญ

1. ขอบเขตการสืบค้นหาไม่เกิน 10 ปี ย้อนหลังจากปีปัจจุบัน ค้นหาข้อมูลภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เก็บแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกล่าสุดเท่านั้น

2. คำสำคัญที่ใช้ในการค้นหา ได้แก่ Clinical Practice Guideline, Guideline, practice guideline, consensus, position statement, standard, handbook, manual, guidebook, criterion/criteria, direction, rule, principle, convention, law, requirement, policy, regulation, management, report, expert panel, protocol, algorithm, best practice plan, practice statement, pattern of care, practice parameter, preferred practice pattern ใช้แนวทางสืบค้น title-, subject-, abstract-, textword search

4. การสืบค้น

การสืบค้นกระทำเป็นประจำทุก 2 เดือน โดยสืบค้นตามเกณฑ์ข้อหนึ่ง ในแหล่งข้อมูลตามข้อสองและใช้ยุทธศาสตร์การสืบค้นและคำคุณาตามข้อสาม ผลการสืบค้นที่ได้เก็บในฐานข้อมูลที่

พัฒนาขึ้นโดยใช้โปรแกรมฐานข้อมูล Microsoft Access 97 ของบริษัท Microsoft, Inc. ประเทศสหรัฐอเมริกา

การเก็บข้อมูลในฐานข้อมูลสำหรับโครงการนี้โดยมีหัวข้อการเก็บดังนี้

1. ชื่อเรื่อง(title) ชื่อของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่เก็บ
  2. แหล่งตีพิมพ์ ได้แก่วารสารหรือหนังสือที่ตีพิมพ์แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆ
  3. องค์กหรือสถาบันที่เป็นผู้พัฒนาและ/หรือรับรองแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆ
  4. คำกญแจ (keyword) ที่เป็นคำสะท้อนเนื้อหาสำคัญของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆ และช่วยให้ผู้สนใจสืบค้นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกได้ตรงความต้องการมากขึ้น
  5. เนื้อหาของบันทึกโดยใช้เครื่องกวาดภาพ(scanner) กวาดภาพเอกสารและเปลี่ยนเป็นตัวอักษร(optical character reader) บันทึกข้อความตัวอักษรในแผ่นบันทึกข้อมูลแม่เหล็ก
5. การนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สืบค้นได้มารวบรวม
- รวบรวมแฟ้มข้อมูล(file)ที่บันทึกจากการกวาดภาพเอกสารและเปลี่ยนเป็นตัวอักษร และรวบรวมต้นฉบับอันเป็นสำเนาถ่ายเอกสารจากแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ตีพิมพ์ในวารสารเก็บไว้
6. การวิเคราะห์คุณลักษณะของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สืบค้นมาได้
- วิเคราะห์และประเมินคุณลักษณะของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ได้ตามเกณฑ์ประเมินดังต่อไปนี้
- เกณฑ์การประเมิน
- การประเมินเพื่อพิจารณาว่าแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆ มีคุณสมบัติที่อาศัยเกณฑ์คุณสมบัติ(attribute)ที่ถือว่าเป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าเป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ดี [16]ดังนี้

- ก. มีคุณค่าเชื่อถือได้ (Validity) โดยประเมินได้จากผลของการนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆไปปฏิบัติแล้ว นำไปสู่ผลสุขภาพ(health outcomes) และผลเศรษฐกิจสุขภาพ(health economic outcomes)ที่ดี อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติ การประเมินโดยนำไปปฏิบัติและวัดประเมินผลสุขภาพและผลเศรษฐกิจสุขภาพยังไม่มากนัก และส่วนใหญ่ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาขึ้นยังมีการนำไปปฏิบัติและพิมพ์ผลการนำไปปฏิบัติเผยแพร่ไม่มากนัก การประเมินคุณสมบัติข้อนี้ของวิชาการวิจัยนี้ จึงพิจารณาจากเนื้อหาของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกว่าได้กำหนดผลสุขภาพของการปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆหรือไม่ และมีการพิจารณากล่าวอ้างถึงผลเศรษฐกิจสุขภาพของการปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก นั้นๆหรือไม่ หากแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆมีเนื้อความระบุถึงผลสุขภาพและผลเศรษฐกิจสุขภาพถือว่าได้มีการพิจารณาผลที่ออกมา(outcomes)อย่างเหมาะสม

ผลสุขภาพที่พิจารณาให้อยู่ในข่ายที่ควรระบุแบ่งตาม International classification of impairments, disabilities and handicaps. ขององค์การอนามัยโลก[17]ได้อย่างหยาบๆ คือ ผลทางโครงสร้าง(structural) ได้แก่การตาย การบาดเจ็บ ทุพพลภาพ การสูญเสียอวัยวะ เนื้อเยื่อหรืออวัยวะ ถูกทำลายหรือพิการ ผลทางหน้าที่การทำงาน(functional) ได้แก่ความสามารถทำงานของอวัยวะร่าง

กาย เช่นการมองเห็น การได้ยิน การจับต้อง การเดิน และผลทางพฤติกรรม(behavioral) ได้แก่กิจกรรมที่อาศัยสมรรถภาพของอวัยวะร่างกายหลายส่วนร่วมกันทำงานเช่นการชักล้าง การแต่งกาย การขับรดเดินทาง การทำงานในที่ทำงาน เป็นต้น

ผลเศรษฐศาสตร์สุขภาพที่พิจารณาให้อยู่ในข่ายที่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ควรระบุถึงผลของการนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปปฏิบัติและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของค่าใช้จ่าย(cost) ประสิทธิภาพ(effectiveness) ประโยชน์ให้ผู้ป่วย(utility)

ในการศึกษาวิจัยนี้ กำหนดการประเมินโดยพิจารณาว่าแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆได้พิจารณาหรือชี้แนะถึงผลสุขภาพในแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆหรือไม่ และพิจารณาว่าแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆได้พิจารณาหรือชี้แนะกล่าวถึงผลเศรษฐศาสตร์สุขภาพในแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกหรือไม่

ข. การทำซ้ำได้(reproducibility/reliability) คุณสมบัติข้อนี้ควรประเมินจากการที่ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้พัฒนาใดๆสามารถพัฒนาได้เหมือนกับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆเมื่อใช้หลักฐาน(evidence) และกระบวนการพัฒนาเดียวกันได้ หรืออีกวิธีหนึ่งคือ ผู้นำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆไปปฏิบัติในภาวะทางคลินิกเดียวกัน จะแปลความหมายของและประยุกต์ใช้ได้เหมือนกันหรือไม่ในทางเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ การประเมินคุณสมบัติข้อนี้ตามวิธีนี้ ย่อมต้องอาศัยการศึกษาวิจัยเฉพาะซึ่งต่างจากไปจากการศึกษาวิจัยนี้ ดังนั้น การประเมินคุณสมบัติข้อนี้สำหรับการศึกษาวิจัยนี้จึงยอมรับว่าแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆมีคุณสมบัตินี้เมื่อมีกระบวนการในการหาหลักฐาน(evidence)และการพัฒนาอย่างเป็นระบบและเป็นวิทยาศาสตร์

กระบวนการในการหาหลักฐาน(evidence)เพื่อมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ใช้ในการศึกษาวิจัยนี้ อาศัยหลักการของการทบทวนอย่างเป็นระบบ(systematic review) และการทำเมตาอะนาลิซิส(meta-analysis) [18, 19] โดยพิจารณาตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- ก. การพัฒนานั้นอาศัยผู้ทบทวน(reviewer)หลักฐานหรือผู้เชี่ยวชาญ 1-3 คน
- ข. การพัฒนานั้นอาศัยคณะผู้เชี่ยวชาญ(expert panel)หรือคณะทำงาน (working group)
- ค. การพัฒนานั้นอาศัยการทบทวนวรรณกรรม(literature review) แต่เป็นการทบทวนแบบไม่เป็นระบบ(nonsystematic review)
- ง. การพัฒนานั้นอาศัยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ(systematic review) และมีความพยายามในการจัดลำดับความเหมาะสม ความน่าเชื่อถือได้ของหลักฐาน(rating of evidence)
- จ. การพัฒนานั้นอาศัยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ(systematic review)และมีการจัดลำดับหลักฐานตามน้ำหนักความน่าเชื่อถือมั่นคงของหลักฐาน(strength of evidence)
- ฉ. การพัฒนานั้นอาศัยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ(systematic review) และมีการวิเคราะห์ข้อมูล(data) สังเคราะห์ข่าวสาร(information) โดยวิธี meta-analysis

ข. ไม่มีการระบุวิธีการพัฒนา

โดยนัยแห่งเกณฑ์นี้ การพัฒนาที่ใช้กระบวนการวิธีในการหาหลักฐานที่เป็นระบบกว่าและเป็นวิทยาศาสตร์กว่า จึงน่าจะให้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีคุณสมบัติดีกว่า นั่นคือกระบวนการวิธีข้อจ ดีกว่าข้อ จ. ข้อ จ. ดีกว่าข้อ ง. ข้อ ง. ดีกว่าข้อ ค. ข้อ ค. ดีกว่าข้อ ข. และข้อข. ดีกว่าข้อ ก. ในกรณีนี้นั้นไม่ระบุวิธีการพัฒนาจะเป็นข้อข.

- ค. การประยุกต์ใช้ทางคลินิก(clinical applicability) หมายถึงประชากรผู้ป่วยที่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นมุ่งให้ไปประยุกต์ใช้และเป็นประโยชน์ ดังนั้น การประเมินคุณสมบัติของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการศึกษาวิจัยนี้คือแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นได้ระบุกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายหรือไม่ และเมื่อพิจารณาการประยุกต์ใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นในภาวะแวดล้อมและทรัพยากรของโรงพยาบาลในชุมชนระดับ 30 เตียงแล้ว สามารถไปปฏิบัติได้หรือไม่
- ง. ความยืดหยุ่นในการประยุกต์ใช้ทางคลินิก(clinical flexibility) หมายถึงแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆ ควรระบุถึงข้อยกเว้นในการประยุกต์ใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆ ในการศึกษาวิจัยนี้ พิจารณาถึงการระบุข้อบ่งชี้(indications) ข้อห้ามใช้(contra-indications) หรือทั้งข้อบ่งชี้และข้อห้ามใช้ทั้งสองอย่าง หรือไม่ระบุเลย
- จ. กระบวนการพัฒนา ควรระบุผู้พัฒนาที่มาจากสาขาต่างๆหลายสาขา โดยเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบหรือมีส่วนได้ส่วนเสีย(stakeholder)กับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้นๆ เช่นมีนักสื่อสารมวลชน ตัวแทนผู้ป่วย นักจริยธรรม นักระบาดวิทยาคลินิก นักชีวสถิติร่วมด้วย การมีผู้พัฒนาหลายสาขาทำให้มีโอกาสได้รับการยอมรับนำไปปฏิบัติและให้ผลมากขึ้น
- ฉ. การทบทวนเป็นระยะที่กำหนด(scheduled review)แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ดีควรระบุให้มีการทบทวนเป็นระยะตามความเหมาะสมของการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสถานการณ์สุขภาพและทางความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพที่เปลี่ยนไป

เกณฑ์การประเมินเหล่านี้แสดงไว้ในตารางข้างล่าง

| เกณฑ์ตามแนวความคิด<br>(conceptual definition) | เกณฑ์ปฏิบัติ<br>(operational definition)                                      | ระดับของตัวแปรที่วัด<br>(level of measurements)                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Validity                                      | 1. ผลสุขภาพ(health outcomes)<br>2. ผลเศรษฐกิจสุขภาพ(health economic outcomes) | 1. ระบุไว้<br>2. ไม่ระบุหรือชี้แนะไว้                                                                                                                                  |
| Reliability/reproducibility                   | Evidence-based research                                                       | 1. ผู้ทบทวน 1-3 คน<br>2. คณะทำงานหรือคณะผู้เชี่ยวชาญ<br>3. การทบทวนวรรณกรรมไม่เป็นระบบ<br>4. การทบทวนวรรณกรรมเป็นระบบและมีการจัดชั้นหลักฐาน<br>5. การทบทวนวรรณกรรมเป็น |

|                           |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                                                                                              | <p>ระบบและมีการจัดชั้นน้ำหนักของหลักฐาน</p> <p>6. การทบทวนวรรณกรรมเป็นระบบและมีการทำ meta-analysis</p> <p>7. ไม่ระบุกระบวนการวิธี</p>                                                                                                        |
| Clinical applicability    | <p>1. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>2. ง่ายต่อการประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลในชุมชนระดับ 30 เตียง</p> | <p>1. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>2. ไม่กำหนดกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>1. ง่ายต่อการประยุกต์ใช้</p> <p>2. ไม่ง่ายต่อการประยุกต์ใช้</p> <p>3. ไม่อาจพิจารณาเช่นเป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกสำหรับกิจกรรมที่ไม่มีในโรงพยาบาลที่มีความสามารถดังกล่าว</p> |
| Clinical flexibility      | กำหนดข้อบ่งชี้ ข้อห้ามใช้                                                                    | <p>1. กำหนดข้อบ่งชี้</p> <p>2. กำหนดข้อห้ามใช้</p> <p>3. กำหนดทั้งข้อบ่งชี้และข้อห้ามใช้</p> <p>4. ไม่กำหนดทั้งหมด</p>                                                                                                                       |
| Multidisciplinary process | ใช้ผู้พัฒนาจากหลายสาขา                                                                       | <p>1. เป็นผู้ให้บริการดูแลสุขภาพ 1-2 คน</p> <p>2. เป็นผู้ให้บริการดูแลสุขภาพมากกว่า 3 คน</p> <p>3. เป็นผู้ให้บริการดูแลสุขภาพมากกว่า 2 คน ร่วมกับผู้พัฒนาจากสาขาอื่น</p>                                                                     |
| Scheduled review          | กำหนดการทบทวนเป็นระยะตามกำหนด                                                                | <p>1. กำหนดการทบทวนใหม่</p> <p>2. ไม่กำหนดการทบทวนใหม่</p>                                                                                                                                                                                   |

## ผลการวิจัย

### 1. ผลการสืบค้น (แผนภูมิที่ 1)

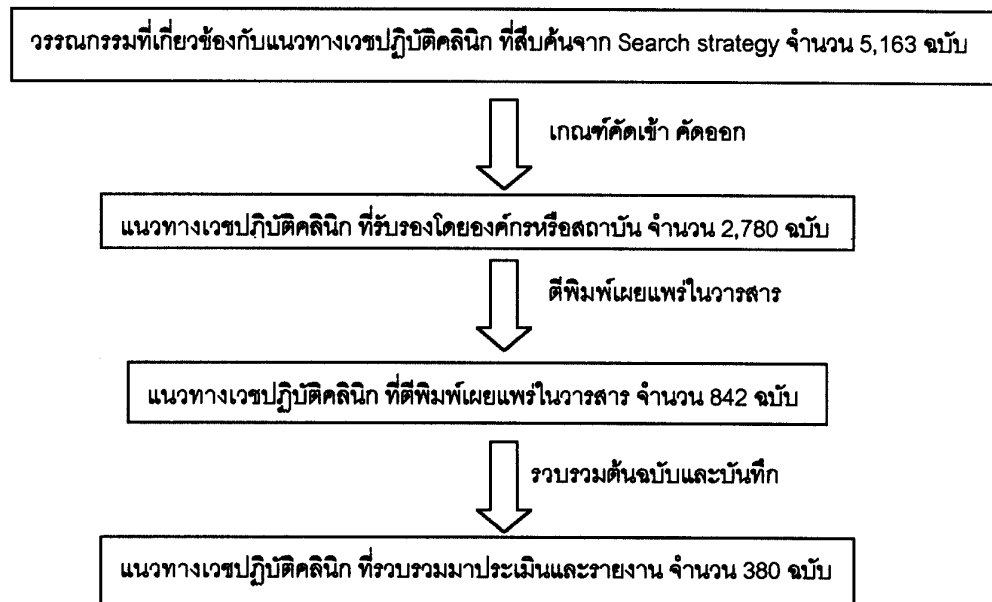
การสืบค้นในฐานข้อมูล Medline ทั้งจาก World Wide Web ณ แหล่ง PubMed (www.ncbi.nih.gov/PubMed/) ของห้องสมุดแพทยศาสตร์แห่งชาติ(National Library of Medicine) ประเทศสหรัฐอเมริกาและจากแผ่นบันทึกข้อมูลคอมพิวเตอร์ของบริษัท Ovid ตลอดจนหนังสือรวบรวมมาตรฐานการดูแลสุขภาพ บรรณานุกรมและเอกสารอ้างอิงทำยบบทความ โดยใช้คำกัญแจตามทีระบุในกระบวนการวิจัย ได้วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก จำนวน 5,163 ฉบับ

การสืบค้นในฐานข้อมูล ThaiJ Dex ของห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับจำนวน 7 ฉบับ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สืบค้นได้นี้ เป็นที่พัฒนาและเสนอขึ้นในประเทศไทย เกือบทั้งหมดตีพิมพ์เผยแพร่โดยสมาคมวิชาชีพหรือเผยแพร่ในวารสารแพทยสภาสาร แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกภาษาไทยที่สืบค้นได้ไม่รวมในการวิเคราะห์และประเมินคุณลักษณะ

การตรวจสอบวรรณกรรมที่ค้นได้ขึ้นต้นตามเกณฑ์คัดเข้า เกณฑ์คัดออก เหลือ 2,780 ฉบับที่เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่รับรองโดยองค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ

ในจำนวนแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก 2,780 ฉบับที่รับรองโดยองค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ มีจำนวน 842 ฉบับที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่สามารถค้นหาได้ในวรรณกรรมทางการแพทย์ อีกจำนวน 1938 ฉบับเป็นสิ่งที่ตีพิมพ์เฉพาะขององค์กรหรือสถาบันนั้นๆ ต้องติดต่อขอหรือสั่งซื้อโดยตรงจากองค์กรหรือสถาบันนั้นๆ

ได้สืบค้นและนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก 380 ฉบับที่มีต้นฉบับหาได้จากวารสารและวรรณกรรมที่มีอยู่ในห้องสมุดและแหล่งข้อมูลในประเทศไทยมาเก็บรวบรวม นำมาประเมินและรายงานในโครงการนี้



แผนภูมิที่ 1 แสดงผลการสืบค้นจากแหล่งข้อมูลต่างๆ

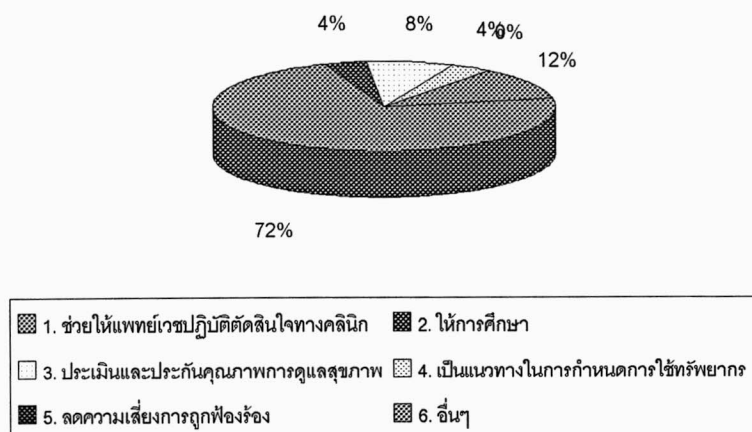
แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ที่รวบรวมได้ เป็นที่รับรองโดยองค์กรหรือสถาบันวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ภาพ 62 องค์การ แจกแจงไว้ตามผนวก ง. แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่รวบรวมได้ แจกแจงได้ตามคำกฤษฎา 212 คำ ตามผนวก จ.

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ของประเทศไทยได้แก่

1. การรักษาโรคโดยระบบยามาตรฐานระยะสั้น โดยกองโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ
2. แนวทางการบริหารโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของประเทศไทย (National Guideline for the Diagnosis and Treatment of Young Children with Acute Respiratory Infections) โดยกองโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ
3. แนวทางการรักษาโรคหัดสำหรับเด็ก โดยคณะผู้เชี่ยวชาญจาก สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย สมาคมโรคภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยาแห่งประเทศไทย ชมรมโรคหอบหืดแห่งประเทศไทย
4. แนวทางโรคหัดการรักษาสำหรับผู้ใหญ่ โดยคณะผู้เชี่ยวชาญจากสมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย สมาคมโรคภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยาแห่งประเทศไทยและชมรมโรคหอบหืดแห่งประเทศไทย
5. มาตรฐานการบำบัดรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คณะทำงานปรับปรุงแผนการรักษาการโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ กองการโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ
6. มาตรฐานการรักษาโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก (Standard Treatment of Acute Respiratory Infections in Children)
7. มาตรฐานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

## 2. ผลการวิเคราะห์

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามจุดประสงค์

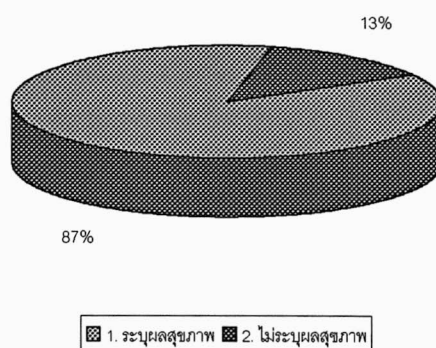


รูปที่ 1 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามจุดประสงค์ที่พัฒนา

ตารางที่ 1 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามจุดประสงค์ที่พัฒนา แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

|                                            |          |                 |
|--------------------------------------------|----------|-----------------|
| 1. ช่วยให้แพทย์เวชปฏิบัติตัดสินใจทางคลินิก | 274 ฉบับ | คิดเป็น 72.11 % |
| 2. ให้การศึกษา                             | 15 ฉบับ  | คิดเป็น 3.95 %  |
| 3. ประเมินและประกันคุณภาพการดูแลสุขภาพ     | 32 ฉบับ  | คิดเป็น 11.43 % |
| 4. เป็นแนวทางในการกำหนดการใช้ทรัพยากร      | 15 ฉบับ  | คิดเป็น 3.95 %  |
| 5. ลดความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้อง           | 0 ฉบับ   | คิดเป็น 0 %     |
| 6. อื่นๆ(เพื่อการวิจัย)                    | 44 ฉบับ  | คิดเป็น 11.58 % |

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามการประเมินสุขภาพ(health outcomes)

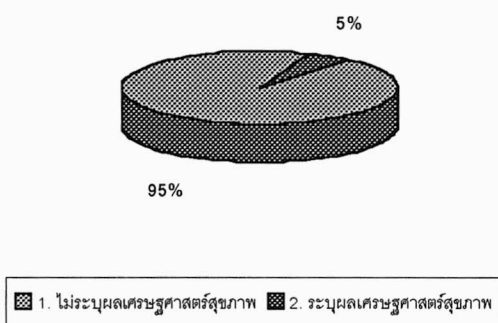


รูปที่ 2 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการประเมินสุขภาพ(health outcomes)

ตารางที่ 2 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการประเมินสุขภาพ(health outcomes)

|                     |          |                 |
|---------------------|----------|-----------------|
| 1. ประเมินสุขภาพ    | 329 ฉบับ | คิดเป็น 86.58 % |
| 2. ไม่ประเมินสุขภาพ | 51 ฉบับ  | คิดเป็น 13.42 % |

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามการประเมินเศรษฐศาสตร์สุขภาพ(health economics)

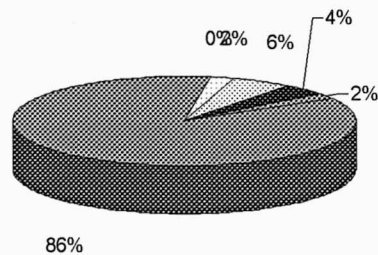


รูปที่ 3 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการประเมินเศรษฐศาสตร์สุขภาพ (health economics outcomes)

ตารางที่ 3 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการระบุผลเศรษฐกิจสุขภาพ(health economics outcomes)

|                            |          |                 |
|----------------------------|----------|-----------------|
| 1. ไม่ระบุผลเศรษฐกิจสุขภาพ | 360 ฉบับ | คิดเป็น 94.74 % |
| 2. ระบุผลเศรษฐกิจสุขภาพ    | 20 ฉบับ  | คิดเป็น 5.26 %  |

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามวิธีการพัฒนา



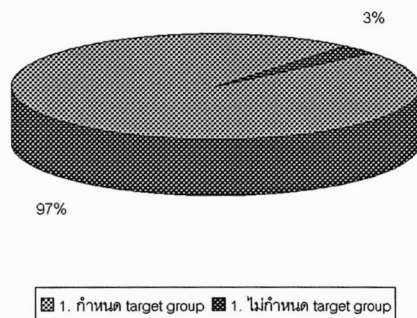
|                                                    |                                               |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. Expert opinion                                  | 2. 1-3 reviewers                              |
| 3. Literature review-nonsystematic                 | 4. Literature review-nonsystematic +/- rating |
| 5. Systematic review + strength of evidence rating | 7. Not specified                              |

รูปที่ 4 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามกระบวนการวิธีสร้างหลักฐาน(evidence)

ตารางที่ 4 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามกระบวนการวิธีสร้างหลักฐาน(evidence)

|                                                    |          |                 |
|----------------------------------------------------|----------|-----------------|
| 1. Expert opinion                                  | 326 ฉบับ | คิดเป็น 85.79 % |
| 2. 1-3 reviewers                                   | 0 ฉบับ   | คิดเป็น 0 %     |
| 3. Literature review-nonsystematic                 | 9 ฉบับ   | คิดเป็น 2.37 %  |
| 4. Literature review-nonsystematic +/- rating      | 21 ฉบับ  | คิดเป็น 5.53 %  |
| 5. Systematic review + strength of evidence rating | 16 ฉบับ  | คิดเป็น 4.21 %  |
| 7. Not specified                                   | 8 ฉบับ   | คิดเป็น 2.11 %  |

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

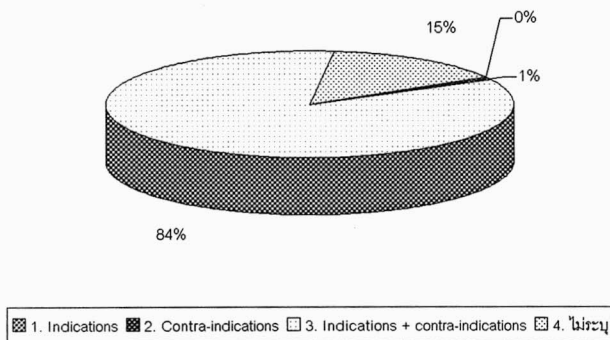


รูปที่ 5 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 5 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

|                          |          |                 |
|--------------------------|----------|-----------------|
| 1. กำหนด target group    | 368 ฉบับ | คิดเป็น 96.84 % |
| 2. ไม่กำหนด target group | 12 ฉบับ  | คิดเป็น 3.16 %  |

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามการกำหนดการประยุกต์ใช้

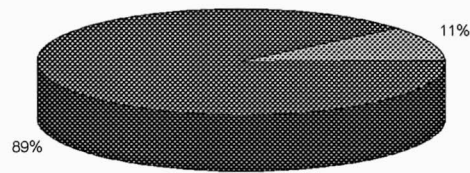


รูปที่ 6 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามความยืดหยุ่นของการประยุกต์ใช้

ตารางที่ 6 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามความยืดหยุ่นของการประยุกต์ใช้

|                                     |          |                 |
|-------------------------------------|----------|-----------------|
| 1. Indications                      | 1 ฉบับ   | คิดเป็น 0.26 %  |
| 2. Contra-indications               | 2 ฉบับ   | คิดเป็น 0.53 %  |
| 3. Indications + contra-indications | 321 ฉบับ | คิดเป็น 84.47 % |
| 4. ไม่ระบุ                          | 56 ฉบับ  | คิดเป็น 14.74 % |

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามการนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน



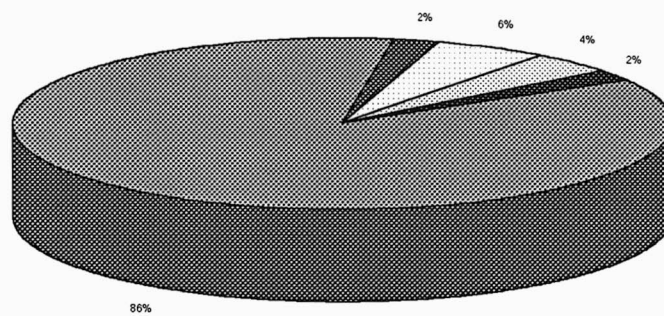
1. ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน 2. ไม่ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน

รูปที่ 7 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดการประยุกต์ใช้

ตารางที่ 7 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดการประยุกต์ใช้ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

|                                             |          |                 |
|---------------------------------------------|----------|-----------------|
| 1. ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน    | 40 ฉบับ  | คิดเป็น 10.53 % |
| 2. ไม่ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน | 340 ฉบับ | คิดเป็น 89.47 % |

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามวิธีการพัฒนา



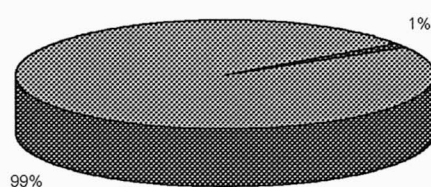
1. Expert opinion 3. Literature review-nonsystematic 4. Literature review-nonsystematic +/- rating 5. Systematic review + strength of evidence rating 7. Not specified

รูปที่ 8 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามองค์ประกอบของผู้พัฒนา

ตารางที่ 8 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามองค์ประกอบของผู้พัฒนา

|                                                                          |          |                 |
|--------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------|
| 1. อาศัยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ 1 หรือ 2 คน                        | 0 ฉบับ   | คิดเป็น 0 %     |
| 2. อาศัยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ 3 คนหรือมากกว่า                    | 378 ฉบับ | คิดเป็น 99.47 % |
| 3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ 2 คนหรือมากกว่า และผู้เชี่ยวชาญด้านอื่น | 2 ฉบับ   | คิดเป็น 0.53 %  |

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแบ่งตามกำหนดการทบทวนใหม่



■ ไม่กำหนดการทบทวนใหม่เป็นระยะ ■ กำหนดการทบทวนใหม่เป็นระยะ

รูปที่ 9 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดทบทวนเป็นระยะ

ตารางที่ 9 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการกำหนดทบทวนเป็นระยะ

|                                 |          |                 |
|---------------------------------|----------|-----------------|
| 1. ไม่กำหนดการทบทวนใหม่เป็นระยะ | 375 ฉบับ | คิดเป็น 98.68 % |
| 2. กำหนดการทบทวนใหม่เป็นระยะ    | 5 ฉบับ   | คิดเป็น 1.32 %  |

## อภิปราย

การสืบค้นโดยใช้คำกุญแจต่างๆในฐานข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่มีอยู่ให้ผลการสืบค้นเป็นบทความต่างๆถึง 5,163 บทความ สะท้อนให้เห็นถึงความสนใจและกิจกรรมที่ค่อนข้างมากของระบบการดูแลสุขภาพต่อบทบาทของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

ผลการกลั่นกรองตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกได้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่รับรองโดยองค์กรหรือสถาบันทั้งสิ้น 828 องค์กร จำนวน 2,780 ฉบับ แยกแยะตามคำกุญแจ 4,146 คำกุญแจ โดยที่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแต่ละฉบับอาจมีคำกุญแจได้หลายคำกุญแจ เมื่อพิจารณาแล้ว โดยเฉลี่ยแต่ละองค์กรพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเพียง 3.36 ฉบับซึ่งนับว่าไม่มากนัก เมื่อเทียบกับหัวข้อและปัญหาทางคลินิกและการดูแลสุขภาพที่มีอยู่

การค้นหาคำค้นฉบับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมาเพื่อรวบรวมและประเมินพบว่า ส่วนใหญ่ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเป็นสิ่งตีพิมพ์เฉพาะขององค์กรหรือสถาบัน ไม่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ในวรรณกรรมทางการแพทย์อย่างแพร่หลาย จากแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ค้นพบ 2,780 ฉบับ สามารถตรวจสอบแหล่งข้อมูลที่สามารถหาฉบับได้ในการสำรวจทางการแพทย์เพียง 842 ฉบับหรือ 30.29 เปอร์เซ็นต์ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกทั้งหมดที่คัดเลือก อีกประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์ที่เหลืออาจขอซื้อได้จากองค์กรนั้นๆหรือองค์กรที่ทำหน้าที่ในการจัดหาข้อมูล ค่าใช้จ่ายในการให้ได้ฉบับมาเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงมากเนื่องจากเป็นข้อมูลเฉพาะ ดังนั้น โอกาสที่แหล่งแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาในครั้งนี้นี้จะมีข้อมูลมากเพียงพอในระยะเวลาอันสั้นจึงมีน้อย อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาองค์กรที่รวบรวมข้อมูลในลักษณะคล้ายกันเช่นองค์กร ECRI ในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ดำเนินงานมากกว่า 20 ปี จึงถือได้ว่าเป็นไปได้ที่จะพัฒนาแหล่งข้อมูลนี้ที่เพิ่งเริ่มต้น ให้เป็นองค์กรรวบรวมข้อมูลสำคัญเพื่อพัฒนาปรับปรุงระบบการดูแลสุขภาพในประเทศไทยได้โดยพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไปและต่อเนื่อง โดยจำเป็นต้องมีการสนับสนุนและความร่วมมือในการทำงานและการพัฒนาแหล่งข้อมูลนี้อย่างต่อเนื่องต่อไป นอกจากนี้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกและมาตรฐานการดูแลสุขภาพที่พัฒนาขึ้นในประเทศไทยควรรวบรวมไว้ในแหล่งข้อมูลนี้เช่นกัน เพื่อให้มีแหล่งข้อมูลที่สมบูรณ์มากขึ้นเรื่อยๆ

ความพยายามในการนำฉบับที่ค้นรายชื่อได้ในช่วงเวลาของโครงการทำให้ได้ฉบับมากกว่า 400 ฉบับ แต่เนื่องจากปัญหาการกวาดภาพ(scan)และการเก็บข้อมูลที่กวาดภาพได้เป็นตัวอักษร(optical character reading) เพื่อจัดเก็บเป็นแฟ้มข้อมูลและเวลาของโครงการ จึงรวบรวมต้นฉบับในรายงานไว้เพียง 380 ฉบับ เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่รับรองโดยองค์กรหรือสถาบันวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ 62 องค์กร ดังแจกแจงไว้ตามผนวก ง. และแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่รวบรวมได้ แจกแจงได้ตามคำทูลเกล้าฯ 212 คำ ดังแจกแจงไว้ตามผนวก จ.

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก จำนวน 72.11 เปอร์เซ็นต์มีจุดประสงค์ในการพัฒนาเพื่อช่วยให้แพทย์เวชปฏิบัติตัดสินใจทางคลินิก(รูปที่ 1 และตารางที่ 1) รองลงไป 11.58 เปอร์เซ็นต์เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยประเมินการดูแลสุขภาพจำนวน 32 ฉบับ(11.43 เปอร์เซ็นต์) เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่เกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกการทำงาน (facility)และการฝึกฝนอบรมบุคลากร (personnel training) จัดให้มีจุดประสงค์เพื่อประเมินและประกันคุณภาพการดูแลสุขภาพอีกจำนวน 15 ฉบับ(3.95 เปอร์เซ็นต์)มุ่งกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกการทำงาน(facility)ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพ จัดเป็นที่เป็นแนวทางกำหนดการใช้ทรัพยากรเพื่อการดูแลสุขภาพ และอีกจำนวน 15 ฉบับ( 3.95 เปอร์เซ็นต์) ระบุวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ

รูปที่ 2 และตารางที่ 2 แสดงการจำแนกแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกตามการระบุผลสุขภาพ(health outcomes) จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่(329 ฉบับ 86.58 เปอร์เซ็นต์) มีการระบุผลสุขภาพในการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ในขณะที่ส่วนน้อย (51 ฉบับ 13.42 เปอร์เซ็นต์) ไม่มีการระบุผลสุขภาพในการปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนั้น ทั้งนี้เพราะส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการให้การวินิจฉัยโรคหรือการรักษาโรคโดยตรง เช่นการกำหนดแนวทางการศึกษาฝึกฝนบุคลากรทางการแพทย์ การกำหนดคุณสมบัติสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานในการดูแลสุขภาพ เป็นต้น ยิ่งกว่านั้น ผลสุขภาพที่ระบุไว้ในแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกอาจไม่เป็นผลสุขภาพที่วัดได้หรือไม่เป็นผลสุขภาพที่มีการศึกษายืนยันว่าได้รับผลกระทบจากการประยุกต์ใช้แนวทาง

เวชปฏิบัติคลินิก ดังนั้น การประเมินหรือการศึกษาวิจัยต่อไปในอนาคตควรพิจารณาความน่าเชื่อถือได้ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกโดยการกำหนดผลสุขภาพและตัววัด(measures)ผลสุขภาพที่เชื่อถือได้

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก น้อยฉบับที่กล่าวถึงผลเศรษฐศาสตร์สุขภาพ(health economics outcomes) คือเพียง 20 ฉบับหรือ 5.26 เปอร์เซ็นต์ เกือบทั้งหมดไม่กล่าวถึงผลเศรษฐศาสตร์สุขภาพคือ 360 ฉบับหรือ 94.74 เปอร์เซ็นต์(ดังแสดงในรูปที่ 3 และตารางที่ 3) แม้ในที่มีการกล่าวถึงผลเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ข้อมูลและข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับผลเศรษฐศาสตร์สุขภาพยังไม่ช่วยในการตัดสินใจมากนัก โดยเฉพาะการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยรายบุคคล เนื่องจากความเข้าใจและการศึกษาวิจัยที่พิจารณาผลเศรษฐศาสตร์สุขภาพยังไม่แพร่หลายนัก นอกจากนี้ การแปรผลการศึกษาวิจัยและข้อมูลเชิงเศรษฐศาสตร์สุขภาพให้เป็นข้อมูลหรือข้อเสนอแนะที่เข้าใจง่าย ปฏิบัติตามได้ง่ายยังมีน้อยมาก เช่นการแปรผลการศึกษาวิจัยให้เป็นจำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาเพื่อป้องกันผลสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์(NNT, number needed to treat) เป็นต้น

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกส่วนใหญ่ 326 ฉบับหรือ 85.79 เปอร์เซ็นต์ พัฒนาขึ้นโดยคณะผู้เชี่ยวชาญประชุมปรึกษา หาฉันทามติและกำหนดข้อแนะนำขึ้นเป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกดังแสดงในรูปที่ 4 และตารางที่ 4 ไม่มีแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกใดที่พัฒนาโดยการรวบรวมการศึกษาวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการ meta-analysis แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกจำนวน 16 ฉบับหรือ 4.21 เปอร์เซ็นต์ที่พัฒนาตามแนวทางที่องค์กรเพื่อนโยบายและวิจัยการดูแลสุขภาพชี้แนะไว้ โดยค้นหา รวบรวมวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ มีการจัดชั้นความน่าเชื่อถือของหลักฐาน(strength of evidence)ที่ได้ โดยกระบวนการนี้จะทำให้ได้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีพื้นฐานหลักฐานที่เชื่อถือได้และยอมรับได้ในหมู่แพทย์เวชปฏิบัติมากขึ้น จำนวน 21 ฉบับหรือ 5.53 เปอร์เซ็นต์ พัฒนาขึ้นตามกระบวนการที่มีการทบทวนวรรณกรรมที่เป็นระบบพอควรและมีการจัดชั้นของหลักฐานอย่างหยาบๆ อย่างไรก็ดี ถึงแม้จะมีการทบทวนวรรณกรรม แต่ถ้าไม่มีการประเมินวรรณกรรมอย่างมีวิจารณ์ญาณ อาจไม่ทำให้ได้หลักฐานที่น่าเชื่อถือได้ ทั้งนี้ เพราะคุณภาพของวรรณกรรมที่ค้นได้มากเพื่อทบทวนวรรณกรรม และเป็นข้อมูลพื้นฐานของการพัฒนาอาจมีคุณภาพไม่ดีพอแม้จะมีวรรณกรรมที่ดีพิมพ์ในหัวข้อนั้นๆมาก[20] จำนวน 9 ฉบับหรือ 2.37 เปอร์เซ็นต์ระบุการพัฒนาบนพื้นฐานการทบทวนวรรณกรรมที่ไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ ลักษณะการพัฒนาเช่นนี้น่าจะไม่ต่างจากที่พัฒนาโดยคณะผู้เชี่ยวชาญ และจำนวน 8 ฉบับหรือ 2.11 เปอร์เซ็นต์ไม่ระบุวิธีการเลือกหลักฐานในการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

จะเห็นได้ว่า คณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาชีพเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกในอดีต ปัจจุบันและอนาคต นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาชีพยังมีบทบาทสำคัญในการชักนำให้มีการนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปปฏิบัติด้วยในฐานะผู้นำทางความคิด(opinion leader) ดังนั้น คณะผู้เชี่ยวชาญจึงควรมีความรู้และทักษะในการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกและเป็นผู้นำไปปฏิบัติด้วย

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก เกือบทั้งหมด(368 ฉบับหรือ 96.84 เปอร์เซ็นต์)กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ควรนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปประยุกต์ใช้ กลุ่มเป้าหมายที่ระบุอาจเป็นผู้ที่นำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปประยุกต์ใช้ หรือกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายที่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกจะเอื้อประโยชน์ จำนวนน้อยที่ไม่กำหนดกลุ่มเป้าหมายใดๆ เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีจุดประสงค์ที่ไม่ใช่การตัดสินใจทางคลินิก โดยเฉพาะการกำหนดการจัดสรรทรัพยากรในการดูแลสุขภาพ(รูปที่ 5 และตารางที่ 5)

แผนแบบคล้ายคลึงกันพบได้ในการประเมินความยืดหยุ่นในการประยุกต์ใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก คือเกือบทั้งหมดมีการระบุข้อบ่งชี้และข้อห้ามใช้อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่างในการนำไปประยุกต์ใช้ (รูปที่

6 และตารางที่ 6) คือ 326 ฉบับหรือ 85.79 เปอร์เซ็นต์ และแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ไม่มีการระบุข้อบ่งชี้และข้อห้ามใช้ใดๆเป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการฝึกฝนบุคลากรหรือการจัดสรรทรัพยากร

เนื่องจากโครงการนี้กำหนดข้อพิจารณาการประยุกต์โดยใช้โรงพยาบาลในชุมชนขนาด 30 เตียงที่มีทรัพยากรจำกัด จึงทำให้ผลการพิจารณาส่วนใหญ่คือ 340 ฉบับหรือ 89.47 เปอร์เซ็นต์นำไปประยุกต์ใช้ไม่ง่าย ทั้งนี้เพราะส่วนใหญ่เสนอข้อแนะนำโดยมีข้อสมมติ(assumption) ว่ามีทรัพยากรพร้อมหรือไม่จำกัด ทั้งมีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะดี ส่วนแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติในโรงพยาบาลในชุมชนเป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีข้อแนะนำที่ไม่ต้องใช้ทรัพยากรและบุคลากรที่ต้องฝึกฝนเพิ่มเติมจากที่มีอยู่มากแล้ว (รูปที่ 7 และตารางที่ 7) สิ่งที่น่าสนใจถึงความจำเป็นที่จะต้องมีกลไก แนวทาง นโยบายหรือชุดเครื่องมือที่ปรับเปลี่ยนแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีอยู่หรือกำลังพัฒนาไปประยุกต์ใช้ในสถานที่หรือเงื่อนไขที่ต่างกันไป โดยเฉพาะเมื่อมีทรัพยากร บุคลากร การสนับสนุน สภาพเศรษฐกิจสังคม ความนิยมและวัฒนธรรมต่างกัน

เกือบทั้งหมดของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกคือ 378 ฉบับหรือ 99.47 เปอร์เซ็นต์อาศัยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพเท่านั้นในการพัฒนา(รูปที่ 8 และตารางที่ 8) การที่ไม่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้เชี่ยวชาญอื่นร่วมในการพัฒนา อาจนำไปสู่การเกิดผลติดลบที่ไม่ตั้งใจและไม่พึงประสงค์(adverse unintended consequences) ในด้านต่างๆเช่นผลต่อจิตใจ ฐานะทางการเงิน ผลทางสังคม ปัญหาข้อขัดแย้งด้านผลประโยชน์ เป็นต้น เมื่อนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปประยุกต์ใช้จริง

เกือบทั้งหมดของคือ 375 ฉบับหรือ 98.68 เปอร์เซ็นต์ไม่มีการกำหนดการทบทวนใหม่ในอนาคตเป็นระยะ(รูปที่ 9 และตารางที่ 9) เช่นเดียวกัน

การทบทวนใหม่อีกครั้งเป็นสิ่งจำเป็น แต่ควรพิจารณาทบทวนเพื่อปรับปรุง เมื่อมีเหตุผลดีพอชี้ว่าแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเดิมมีข้อบกพร่องสำคัญมากจำเป็นต้องทบทวน หรือมีข้อมูลใหม่ทางวิทยาศาสตร์จากการศึกษาวิจัยที่สามารถถ่วงน้ำหนักแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมาประเมินและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสำคัญของข้อแนะนำที่อยู่ในแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีอยู่ อย่างไรก็ตาม การทบทวนเป็นกิจกรรมที่สิ้นเปลืองและใช้เวลานานมาก จึงควรพิจารณาอย่างถี่ถ้วนพิจารณาทบทวนใหม่[21]

จะเห็นได้ว่า เกณฑ์การประเมินที่ตั้งไว้แต่ต้นไม่เหมาะสมในการประเมินแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่คัดเลือกเข้ามา เนื่องจากแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเหล่านั้นไม่มีจุดประสงค์สอดคล้องกับคุณสมบัติที่ใช้ประเมิน คือไม่ได้ใช้เพื่อการตัดสินใจทางคลินิกเสมอไป เช่นใช้ในการประกันหรือส่งเสริมคุณภาพ ใช้เพื่อให้เกิดการศึกษา ใช้เพื่อเป็นแนวทางการวิจัย ใช้เพื่อกำหนดการใช้ทรัพยากร เป็นต้น ผลของการที่ไม่ได้มีจุดประสงค์เพื่อการตัดสินใจทางคลินิก ทำให้ผลการประเมินไม่ดีเท่าที่ควร นอกจากนี้ การตั้งเกณฑ์ตามคุณลักษณะอื่นๆอาจไม่สอดคล้องกับแนวทางและจุดประสงค์ที่ผู้พัฒนาพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกขึ้น

การประเมินคุณค่าและความน่าเชื่อถือของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สำคัญที่สุดต้องประเมินจากผลสุขภาพและผลอื่นๆที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้รับบริการดูแลสุขภาพ ดังนั้น ทั้งการพัฒนาและการประเมินต้องคำนึงถึงการวัดผลสุขภาพและผลอื่นๆที่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้รับบริการดูแลสุขภาพเป็นสำคัญ

## สรุป

1. การสืบค้นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่รับรองโดยองค์กรหรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ พบแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่สอดคล้องกับเกณฑ์คัดเข้า คัดออกจำนวน 3, 780 ฉบับ เป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวรรณกรรมที่ค้นต้นฉบับได้ 842 ฉบับ ที่เหลือเป็นแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกต้องสั่งซื้อจากแหล่งพัฒนาหรือตัวแทนจำหน่ายสิ่งตีพิมพ์
2. รวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมาไว้ในแหล่งแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกได้จำนวน 380 ฉบับ โดยมีสำเนาถ่ายเอกสารต้นฉบับและบันทึกต้นฉบับเป็นแฟ้มตัวอักษร(.txt หรือ .doc)ในสื่อแม่เหล็กสำหรับการใช้งานในคอมพิวเตอร์ อย่างไรก็ตาม บันทึกต้นฉบับในสื่อแม่เหล็กยังมีคุณภาพไม่ดีพอสำหรับบุคคลทั่วไป เนื่องจากโปรแกรมการอ่านตัวอักษร(optical character reading) ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้มีการอ่านและบันทึกอักขรผิดพลาดมากเกินกว่าจะใช้งานได้ดี จึงได้กวาดภาพ(scan)ภาพเอกสารแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกด้วยเครื่องกวาดภาพ(scanner) บันทึกเอกสารแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกในรูปแบบแฟ้ม .pdf ที่ให้ภาพเหมือนต้นฉบับและบรรจุข้อมูลทั้งหมดลงในแผ่นบันทึกซีดีรอมจำนวน 35 ชุดๆละ 2 แผ่นซีดีรอม
3. แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ที่รวบรวมได้ ได้จากองค์กร 62 องค์กรและแยกแยะตามคำคุณา 212 คำคุณา
4. การประเมินแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกโดยเกณฑ์ที่ตั้งขึ้น ชี้ว่า เกณฑ์ที่ตั้งขึ้นไม่เหมาะสมสำหรับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกทุกประเภท ควรใช้เกณฑ์บางส่วนในการประเมินแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรค อาจจำเป็นต้องใช้เกณฑ์ต่างกันสำหรับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกต่างกัน
5. การประเมินชี้ว่า การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกส่วนใหญ่ยังอาศัยความเห็นของคนผู้เชี่ยวชาญในกระบวนการวิธีสร้างข้อแนะนำในแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมีการประเมินวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เป็นวิทยาศาสตร์และอย่างเข้มงวด(critically)น้อย มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นเข้าร่วมพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกน้อยมาก
6. แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ส่วนใหญ่กำหนดกลุ่มเป้าหมายชัดเจน มีความยืดหยุ่นในการประยุกต์ใช้พอสมควร แต่อาจไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในระบบดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในสถานที่ที่มีความพร้อมและทรัพยากรน้อย
7. แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ที่พัฒนาขึ้นในประเทศไทยมีจำนวนน้อยและไม่แพร่หลายไปกว่าการตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งตีพิมพ์เฉพาะขององค์กร ไม่มีความพยายามในการนำไปประยุกต์ใช้และไม่มีการศึกษาวิจัยผลกระทบของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเหล่านี้ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนไทย

## ข้อเสนอแนะ

### 1. การเผยแพร่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

แหล่งแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกได้เผยแพร่ขึ้นต้นผ่านทาง World Wide Web แล้ว แต่แนวทางนี้น่าจะส่งผลให้แหล่งแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกเป็นที่รู้จักและได้ใช้ประโยชน์ไม่มากนัก การเผยแพร่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกควรทำควบคู่ไปกับกิจกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยนและพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพ และมีการพัฒนาการวัดผล(outcomes)ที่จะใช้ประเมินผลการนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปประยุกต์ใช้ด้วย จึงจะเห็นผลในทางปฏิบัติ การเผยแพร่โดยมีจุดประสงค์ให้เป็นที่รู้ว่ามีแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกในเรื่องต่างๆ ให้เป็นการศึกษา ให้ความรู้ทันสมัยไม่น่าเป็นประโยชน์นักต่อระบบการดูแลสุขภาพ

### 2. การจัดทำและรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้และทักษะในการรวบรวมบทความในวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เป็นวิทยาศาสตร์และประเมินอย่างเข้มงวด(critically appraised) สำหรับผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกโดยอาจศึกษาบทเรียนจากผู้พัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกมาแล้ว

บทเรียนสำคัญจากการพัฒนาและมาตรฐานการดูแลสุขภาพคือต้องมีการวัดที่เป็น objectives ของผลกระทบของต้องชัดเจนถึงความน่าเชื่อถือของหลักฐานจากการศึกษาวิจัยกับข้อแนะนำในต้องให้องค์กรหรือสถาบันและผู้นำทางความคิดในหัวข้อเรื่องนั้นๆมีส่วนร่วมในการพัฒนา ต้องมีความยืดหยุ่นมากพอสำหรับความแตกต่างของเงื่อนไขเฉพาะที่(local) ให้มีการปรับเปลี่ยนได้ ต้องมีทรัพยากรสนับสนุนรวมถึงการเงินสนับสนุนการพัฒนาและนำไปปฏิบัติ ต้องพิจารณาถึงผลกระทบอื่นที่ไม่ใช่ผลทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และต้องมีบทบาทต่อเนื่องในกระบวนการต่างๆหลังจากพัฒนาแล้ว[22]

ระบบการส่งเสริมการจัดทำและรวบรวมของฝรั่งเศสในการพัฒนาอาจเป็นแนวทางหนึ่งในการจัดทำและรวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกสำหรับนำไปประยุกต์ใช้ [Maisonnette, 1997 #339]

ควรส่งเสริมให้รวบรวมแนวทางเวชปฏิบัติไว้ในที่เดียว และมีการเผยแพร่เป็นระยะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องและมีกิจกรรมที่ใช้ประโยชน์ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกแหล่งแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่สามารถสะสมและพัฒนาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพมากขึ้น เป็นประโยชน์มากขึ้นได้

### 3. การจัดทำชุดเครื่องมือปรับใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก

ประสบการณ์ในประเทศฝรั่งเศสชี้ว่า การพัฒนาโปรแกรมในระดับชาติและนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่พัฒนาในระดับชาติไปใช้ในระดับโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลเป็นเรื่องยากมาก[23] แนวทางหนึ่งคือการจัดทำชุดเครื่องมือปรับใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกให้ประยุกต์ใช้ในระดับที่ต่างกันในด้านความพร้อมของบุคลากร ทรัพยากร ส่วนสนับสนุน ดังมีข้อเสนอแนะและทดลองศึกษาแบบจำลองหรือชุดเครื่องมือปรับใช้แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไว้ [24]

### 4. การประเมินความน่าเชื่อถือได้ของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีอยู่

ควรมีการตรวจสอบผลของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีใช้ปฏิบัติอยู่แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกจำนวนไม่น้อยไม่ให้ผลตามเป้าประสงค์ที่พัฒนาขึ้น[25]

รายงานหลายรายงานที่แสดงประโยชน์หรือผลสัมฤทธิ์ของอาจอธิบายผลทางบวกที่เกิดขึ้นได้หลายทาง ทั้งในแง่การออกแบบการศึกษา(ไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ) ระยะเวลาการศึกษาสั้นเกินไป [26] ในบางรายงานอาจส่งผลในทางบวกที่สามารถตรวจติดตามได้[27]

ควรมีการประเมินความน่าเชื่อถือของแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกโดยส่งเสริมการพัฒนาการวัดผล (outcomes) ในด้านต่างๆ ทั้งผลสุขภาพ ผลเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ผลทางสังคมและนำตัววัดเหล่านั้นเข้าไปประกอบเป็นส่วนหนึ่งของการนำไปประยุกต์ใช้และการพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพ

#### 5. การนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปใช้ปรับปรุงพัฒนาและประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพ

แม้ว่าจะมีแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกอยู่จำนวนมาก เวชปฏิบัติจริงอาจไม่ได้นำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกที่มีอยู่ไปใช้ ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมที่สุดได้ [28] การนำไปประยุกต์จริงในเวชปฏิบัติอาจต้องใช้ยุทธศาสตร์และกลไกอื่นร่วมด้วย ลำพังการให้มีหรือให้รู้ว่ามีอยู่ ไม่ทำให้เกิดพฤติกรรมของแพทย์เวชปฏิบัติเปลี่ยนไปในทางที่สอดคล้องกับ[29]

อาจนำแนวทางเวชปฏิบัติคลินิกไปพัฒนาให้เป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพได้ โดยการพัฒนาปรับเปลี่ยนเป็นเกณฑ์ทบทวนการแพทย์(medical review criteria) และ/หรือ การวัดผลการทำงาน (performance measures) และ/หรือมาตรฐานคุณภาพ(standards of quality) ในกรณีที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบและเป็นวิทยาศาสตร์โดยกระบวนการวิธีที่แสดงออกมาอย่างชัดแจ้ง(explicit) และเครื่องมือข้างต้นอยู่บนพื้นฐานของการประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพอย่างเชื่อถือได้ย่อมเป็นจริงได้[30, 31]

ผลสุขภาพที่นำมาใช้ในการประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพที่เป็นผลจากการนำไปประยุกต์ใช้ ต้องมีการพิจารณาคัดเลือกอย่างเหมาะสม ผลสุขภาพบางชนิดโดยเฉพาะผลตัวแทน(proxy indicator)เช่นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาแทนที่จะเป็นอัตราการตายหรืออัตราการรอดชีวิต ซึ่งอาจไม่ช่วยพยากรณ์ผลสุขภาพที่แท้จริงที่ต้องการวัดได้[32]

## เอกสารอ้างอิง

1. Eddy, D., Practice policies: where do they come from? JAMA, 1990. 263(9): p. 1265-72.
2. Dans, P., Credibility, cookbook medicine, and common sense: guidelines and the college. Ann Intern Med, 1994. 120(11): p. 966-8.
3. Stephens, R.G., S.L. Kogon, and R.N. Bohay, *Current trends in guideline development: a cause for concern [see comments]*. Journal / Canadian Dental Association. Journal de l'Association Dentaire Canadienne, 1996. 62(2): p. 151-2, 154, 157-8.
4. Huttin, C., The use of clinical guidelines to improve medical practice: main issues in the United States. International Journal for Quality in Health Care, 1997. 9(3): p. 207-14.
5. Grimshaw, J.M. and A. Hutchinson, Clinical practice guidelines—do they enhance value for money in health care? British Medical Bulletin, 1995. 51(4): p. 927-40.
6. Tierney, W.M., J.M. Overhage, and C.J. McDonald, Computerizing guidelines: factors for success. Proceedings/AMIA Annual Fall Symposium, 1996: p. 459-62.
7. Onion, C.W., et al., Local clinical guidelines: description and evaluation of a participative method for their development and implementation. Family Practice, 1996. 13(1): p. 28-34.
8. Wolfe, C.D., et al., Variations in the screening history and appropriateness of management of cervical cancer in South East England. European Journal of Cancer, 1996. 32A(7): p. 1198-204.
9. Worrall, G., P. Chaulk, and D. Freake, The effects of clinical practice guidelines on patient outcomes in primary care: a systematic review. Cmaj, 1997. 156(12): p. 1705-12.
10. Institute of Medicine, C.o.C.P.G., *Clinical Practice Guidelines: directions for a new program.*, ed. K.L. MJ Field. 1990, Washington, DC: National Academy Press.
11. Woolf, S., *AHCPR interim manual for clinical practice guideline development*. Vol. AHCPR Pub. No. 91-0018. 1991, Rockville, MD: Agency for Health Care Policy and Research, U.S. Department of Health and Human Services.
12. Browman, G.P., et al., The practice guidelines development cycle: a conceptual tool for practice guidelines development and implementation. Journal of Clinical Oncology, 1995. 13(2): p. 502-12.
13. Woolf, S.H., et al., Developing evidence-based clinical practice guidelines: lessons learned by the US Preventive Services Task Force. Annual Review of Public Health, 1996. 17: p. 511-38.

14. Brown, J.B., D. Shye, and B. McFarland, The paradox of guideline implementation: how AHCPR's depression guideline was adapted at Kaiser Permanente Northwest Region. *Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 1995. 21(1): p. 5-21.
15. AHCPR, AHCPR-National Guideline Clearing House. *Federal Register*, 1998(April 13, 1998).
16. Institute of Medicine, C.o.C.P.G., *Clinical practice guidelines: directions for a new program*, ed. M. Field and K. Lohr. 1990, Washington, DC: National Academy Press.
17. WHO, *International classification of impairments, disabilities and handicaps*. 1980, Geneva: WHO.
18. *Systematic Reviews*. First ed, ed. I. Chalmers and D. Altman. 1995, London: BMJ Publishing Group. 119.
19. Petitti, D., *Meta-Analysis, Decision Analysis, and Cost-Effectiveness Analysis*. First ed. *Monographs in Epidemiology and Biostatistics*, ed. J. Kelsey, *et al.* Vol. 24. 1994, New York: Oxford University Press. 246.
20. DM, O.D., E.P. Steinberg, and K. Dickersin, *Systematic literature review for clinical practice guideline development*. *Transactions of the American Ophthalmological Society*, 1993. 91: p. 421-36; discussion 437-8.
21. DM, O.D., Socioeconomics viewpoint: the need for an update of the clinical practice guideline on cataract. *Archives of Ophthalmology*, 1995. 113(6): p. 718-20.
22. McGowan, J.E., Jr., Success, failures and costs of implementing standards in the USA—lessons for infection control. *Journal of Hospital Infection*, 1995. 30(Suppl): p. 76-87.
23. Maisonneuve, H., et al., The French clinical guidelines and medical references programme: development of 48 guidelines for private practice over a period of 18 months. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 1997. 3(1): p. 3-13.
24. Grol, R., Development of guidelines for general practice care. *British Journal of General Practice*, 1993. 43(369): p. 146-51.
25. Appleton, J.V., Establishing the validity and reliability of clinical practice guidelines used to identify families requiring increased health visitor support. *Public Health*, 1997. 111(2): p. 107-13.
26. Cockram, A., R. Gibb, and L. Kalra, The role of a specialist team in implementing continuing health care guidelines in hospitalized patients. *Age & Ageing*, 1997. 26(3): p. 211-6.
27. Humphries, C.A., et al., Audit of opioid prescribing: the effect of hospital guidelines. *Anaesthesia*, 1997. 52(8): p. 745-9.

28. Lang, D.M., M.S. Sherman, and M. Polansky, Guidelines and realities of asthma management. The Philadelphia story. *Archives of Internal Medicine*, 1997. 157(11): p. 1193-200.
29. Goebel, L.J., *A peer review feedback method of promoting compliance with preventive care guidelines in a resident ambulatory care clinic*. *Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 1997. 23(4): p. 196-202.
30. Workgroup on Using Clinical Practice Guidelines to Evaluate Quality of Care, A., *Using Clinical Practice Guidelines to Evaluate Quality of Care*. Vol. 2, Methods. 1995, Rockville, MD: AHCPR.
31. Workgroup on Using Clinical Practice Guidelines to Evaluate Quality of Care, A., *Using Clinical Practice Guidelines to Evaluate Quality of Care*. Vol. 1, Issues. 1995, Rockville, MD: AHCPR.
32. Hadorn, D., *et al.*, *Making judgements about treatment effectiveness based on health outcomes: theoretical and practical issues*. *Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 1994. 20(10): p. 547-54.

## ภาคผนวก

- ก. รายชื่อ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ตามสมาคมหรือสถาบันวิชาชีพ  
ข. รายชื่อ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ตามคำคุณา 212 คำคุณา

### ก. รายชื่อ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ตามสมาคมหรือสถาบันวิชาชีพ

#### American Academy of Allergy, Asthma and Immunology

- Guidelines for bronchoprovocation on the investigation of occupational asthma
- Guidelines for preparation and characterization of chemical-protein conjugate and Characterization of Low Molecular Weight Antigens
- Guidelines for the clinical evaluation of hypersensitivity pneumonitis. Subcommittee on Hypersensitivity Pneumonitis
- Guidelines for the clinical evaluation of occupational asthma due to high molecular weight (HMW) allergens. Subcommittee on the clinical Evaluation of Occupational Asthma due to HMW allergens
- Guidelines for the clinical evaluation of occupational asthma due to small molecular weight chemicals. Subcommittee on the Clinical Evaluation of Occupational Asthma due to small Molecular Weight Chemicals
- Guidelines for the epidemiologic assessment of occupational asthma. Occupational Lung Disease Committee
- Guidelines for the immunologic evaluation of occupational lung disease. Subcommittee on Immunologic Evaluation of Occupational Lung Disease
- Guidelines for the preparation and characterization of high molecular weight allergens used for the diagnosis of occupational lung disease. Subcommittee on Preparation and Characterization of High Molecular Weight Allergens
- Guidelines to minimize the risk from systemic reactions caused by immunotherapy with allergenic extracts
- Practice parameters for allergy diagnostic testing. Joint Task Force on Practice Parameters for the Diagnosis and Treatment of Asthma (with Am Coll Allergy Asthma Immunol)
- Practice parameters for the diagnosis and management of immunodeficiency Clinical and Laboratory immunology Committee
- Use of epinephrine in the treatment of anaphylaxis

#### **American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**

- Practice parameters for the assessment and treatment of anxiety disorders in children and adolescents. Work Group on Quality Issues

#### **American Academy of Dermatology**

- Guidelines of care for cutaneous adverse drug reactions
- Guidelines of care for actinic keratoses. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Actinic Keratoses
- Guidelines of care for Mohs micrographic surgery. Guidelines/Outcomes Committee and Task Force on Mohs Micrographic Surgery
- Guidelines of care for malignant melanoma. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Malignant Melanoma
- Guidelines of care for local and regional anesthesia in cutaneous surgery. Guidelines/Outcomes Committee and Task Force on Local and Regional Anesthesia in Cutaneous Surgery
- Guidelines of care for liposuction. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Liposuction
- Guidelines of care for dermatomyositis. Task Force on Dermatomyositis
- Guidelines of care for dermabrasion. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Dermabrasion
- Guidelines of care for nevi II: Nonmelanocytic nevi, hamartomas neoplasms, and potentially malignant lesions. Committee on Guidelines of Care and Task force on Nevi, Part II
- Guidelines of care for cutaneous lupus erythematosus. Task Force on Care of Cutaneous Lupus Erythematosus
- Guidelines of care for nevocellular nevi I (nevocellular nevi and seborrheic keratoses). Committee on Guidelines of Care and Task Force on Nevocellular Nevi I
- Guidelines of care for cryosurgery. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Cryosurgery
- Guidelines of care for contact dermatitis. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Contact Dermatitis
- Guidelines of care for complex closures, flaps, and grafts. Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for chemical peeling. Guidelines/Outcomes Committee and Task Force on Chemical Peeling
- Guidelines of care for basal cell carcinoma. Committee on Guidelines of care and Task Force on Basal Cell Carcinoma

- Guidelines of care for atopic dermatitis. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Atopic Dermatitis
- Guidelines of care for androgenetic alopecia
- Guidelines of care for alopecia areata. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Alopecia Areata
- Guidelines of care for cutaneous squamous cell carcinoma. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Cutaneous Squamous Cell Carcinoma
- Guidelines of care for soft tissue augmentation. Fat transplantation. Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for vitiligo
- Guidelines of care for the use of topical glucocorticosteroids
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Mucocutaneous candidiasis
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Tinea corporis, tinea cruris, tinea faciei, tinea manuum, and tinea pedis
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Tinea capitis and tinea barbae
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Pityriasis (tinea) versicolor
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Piedra. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Superficial Mycoses
- Guidelines of care for nail disorders Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for soft tissue augmentation; Gelatin matrix implant Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for warts; Human papillomavirus. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Warts
- Guidelines of care for soft tissue augmentation: Collagen implants. Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for sclerotherapy treatment of varicose and telangiectatic leg veins. Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for scleroderma and sclerodermoid disorders
- Guidelines of care for psoriasis. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Psoriasis
- Guidelines of care for phototherapy and photochemotherapy. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Phototherapy and Photochemotherapy
- Guidelines of care for photoaging/photodamage
- Guidelines of care for office surgical facilities. Part II. Self-assessment checklist. Guidelines/Outcomes Committee and task Force on Office Surgical Facilities

- Guidelines of care for office surgical facilities. Part I. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Office Surgical Facilities
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Onychomycosis. Committee on Guidelines of
- Care and Task Force on Superficial Mycoses

#### **American Academy of Neurology**

- Practice parameter: The utility of neuroimaging in the evaluation of headache in patients with normal neurologic examinations. Quality Standards Subcommittee
- Practice parameter: The electroencephalogram in the evaluation of headache. Quality Standards Subcommittee
- Practice advisory on selection of patients with multiple sclerosis for treatment with Betaseron. Quality Standards Subcommittee
- Practice parameters: Magnetic resonance imaging in the evaluation of low back syndrome.
- Assessment: Generic substitution for antiepileptic medication
- Practice parameter: Diagnosis of patients with nervous system Lyme borreliosis (Lyme disease). Quality Standards Subcommittee
- Practice parameter for Diagnosis and evaluation of dementia
- Carpal tunnel syndrome
- Appropriate use of ergotamine tartrate and dihydroergotamine in the treatment of migraine and status migrainosus. Quality Standards Subcommittee
- Thrombolytic therapy for acute ischemic stroke. Quality Standards Subcommittee

#### **American Academy of Pediatrics**

- Practice parameter: The neurodiagnostic evaluation of the child with a first simple febrile seizure. Provisional Committee on Quality Improvement and Subcommittee on Febrile Seizures
- Practice parameter: Management of hyperbilirubinemia in the healthy term newborn. Provisional Committee for Quality Improvement and Subcommittee on Hyperbilirubinemia
- Office management of acute exacerbations of asthma in children. Provisional Committee on Quality Improvement
- Managing otitis media with effusion in young children. Otitis Media Guidelines Panel
- Practice parameter: Management of acute gastroenteritis in young children. Provisional Committee on Quality Improvement and Subcommittee on Acute Gastroenteritis
- Meningococcal disease prevention and control strategies for practice-based physicians.

**American Association of Respiratory Care**

- Directed cough
- Management of airway emergencies
- Long-term invasive mechanical ventilation in the home. Mechanical Ventilation Focus Group
- Intermittent positive pressure breathing. Aerosol Therapy Guidelines Committee
- Infant-toddler pulmonary function tests
- In-vitro pH and blood gas analysis and hemoximetry
- Humidification during mechanical ventilation
- Application of continuous positive airway pressure to neonates via nasal prongs or nasopharyngeal tube
- Endotracheal suctioning of mechanically ventilated adults and children with artificial airways
- Patient-ventilator system checks
- Delivery of aerosols to the upper airway
- Defibrillation during resuscitation
- Capnography/capnometry during mechanical ventilation
- Capillary blood gas sampling for neonatal and pediatric patients
- Bronchial provocation
- Body plethysmography
- Bland aerosol administration. Aerosol Therapy Guidelines Committee
- Exercise testing for evaluation of hypoxemia and/or desaturation
- Selection of an aerosol delivery device for neonatal and pediatric patients. Perinatal-Pediatric Focus Group
- Use of positive airway pressure adjuncts to bronchial hygiene therapy
- Transport of the mechanically ventilated patient. Mechanical Ventilation Guidelines Committee
- Transcutaneous blood gas monitoring for neonatal and pediatric patients
- Training the health-care professional for the role of patient and caregiver educator
- Surfactant replacement therapy
- Static lung volumes
- Spirometry, 1996 update
- Nasotracheal suctioning
- Selection of an oxygen delivery device for neonatal and pediatric patients

- Neonatal time-triggered, pressure-limited, time-cycled mechanical ventilation
- Selection of aerosol delivery devices
- Selection of a device for delivery of aerosol to the lung parenchyma
- Sampling for arterial blood gas analysis
- Resuscitation in acute care hospitals. Cardiopulmonary Resuscitation Guidelines Committee
- Providing patient and caregiver training
- Polysomnography. Cardiopulmonary Diagnostics CPG Focus Group (with Assoc Polysomnography Technol)
- Ventilator circuit changes
- Single-breath carbon monoxide diffusing capacity

#### **American Association of Thoracic Surgery**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Video-assisted thoracic surgery (with Soc Thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Valvular heart disease (with Soc Thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Transplantation (heart, lung, heart-lung) and heart assist devices (with Soc Thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Thoracic aortic disease.  
Ad Hoc Committee for Cardiothoracic Surgical Practice Guidelines (with Soc Thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Ischemic heart disease (with Soc Thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Esophageal disease (with Soc thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Congenital heart disease.  
Ad Hoc Committee for Cardiothoracic Surgical Practice Guidelines (with Soc Thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Chest wall, diaphragm, mediastinum, pericardium:  
I (with Soc Thorac Surg)
- Guidelines for reporting morbidity and mortality after cardiac valvular operation.  
Committee of Standardizing Definitions of Prosthetic Heart Valve Morbidity (with Soc Thorac Surg)
- Guidelines for courses from the AATS/STS joint committee on video assisted thoracic surgery (with Soc Thorac Surg)

#### **American College of Critical Care Medicine**

- Regionalization of critical care medicine: Task force report of the American College of Critical Care Medicine (with Soc Crit Care Med)

- Guidelines for intensive care unit design, 1988 (revised 1995).  
Task Force on Guidelines (with Soc Crit Care Med)

#### **American College of Gastroenterology**

- Ulcerative colitis practice guidelines in adults
- Guidelines for the diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease.  
Practice Parameters Committee
- Guidelines for the diagnosis and management of Clostridium difficile-associated diarrhea and colitis. Practice Parameters Committee
- Diagnosis and treatment of gastrointestinal bleeding secondary to portal hypertension.  
Practice Parameters Committee
- Diagnosis and treatment of esophageal diseases associated with HIV infection

#### **American College of Physicians**

- Guidelines for the treatment of gallstones
- Ambulatory electrocardiographic (Holter) monitoring
- Automated ambulatory blood pressure and self-measured pressure monitoring devices:  
Their role in the diagnosis and management of hypertension
- Bone mineral densitometry. Health and Public Policy Committee
- Cardiac rehabilitation services. Policy Committee
- Common uses of intravenous pyelography in adults
- Diagnostic evaluation of the carotid arteries. Health and Public Policy Committee
- Disulfiram treatment of alcoholism
- Efficacy of exercise thallium-201 scintigraphy in the diagnosis and prognosis of coronary artery disease
- Endoscopy in the evaluation of dyspepsia
- Evaluation of patients after recent acute myocardial infarction
- Guidelines for assessing and managing the perioperative risk for coronary artery disease associated with major noncardiac surgery, Part I
- Clinical competence in diagnostic esophagogastroduodenoscopy
- Guidelines for medical treatment for stroke prevention
- Screening for prostate cancer: Part III
- Indications for carotid endarterectomy
- Magnetic resonance imaging of the brain and spine: A revised statement

- Methotrexate in rheumatoid arthritis
- Parenteral nutrition in patients receiving cancer chemotherapy
- Perioperative assessment and management of risk from coronary artery disease, Part II
- Perioperative parenteral nutrition
- Practice strategies for elective red blood cell transfusion
- Preoperative pulmonary function testing
- Risk stratification after myocardial infarction: Part II
- Safety and efficacy of ambulatory cardiac catheterization in the hospital freestanding setting
- Screening for colorectal cancer with the fecal occult blood test: A background paper
- Screening for ovarian cancer: Recommendations and rationale
- Guidelines for counseling postmenopausal women about preventive hormone therapy

#### **American College of Rheumatology**

- Guidelines for the monitoring of drug therapy in rheumatoid arthritis
- Guidelines for the medical management of osteoarthritis: Part II: Osteoarthritis of the knee
- Guidelines for the medical management of osteoarthritis: Part I: Osteoarthritis of the hip
- Guidelines for the management of rheumatoid arthritis

#### **American Dietetic Association**

- Practice guidelines for medical nutrition therapy provided by dietitians for persons with non-insulin-dependent diabetes mellitus

#### **American Geriatrics Society**

- Psychotherapeutic drugs in the nursing home
- Pressure ulcers in adults: Prediction and prevention. Clinical Practice Committee
- Curriculum guidelines on the care of the elderly for internal medicine residency training programs (updated 1996)
- Counseling postmenopausal women about preventive hormone therapy. Clinical Practice Committee.

#### **American Heart Association**

- Utstein-style guidelines for uniform reporting of laboratory CPR research. Science Advisory and Coordinating Committee (with Am Coll Cardiol, Am Coll Emerg Physicians)

- Risk of infection during CPR training and rescue: Supplemental guidelines. Emergency Cardiac Care Committee
- Guidelines for thrombolytic therapy for acute stroke: A supplement to the guidelines for the management of patients with acute ischemic stroke. Science Advisory and Coordinating Committee
- Guidelines for the management transient ischemic attacks
- Guidelines for the management of aneurysmal subarachnoid hemorrhage. Special Writing Group of the Stroke Council
- Guidelines for the early management of patients with acute myocardial infarction (with Am Coll Cardiol)
- Guidelines for the diagnosis of rheumatic fever. Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease
- Guidelines for pediatric therapeutic cardiac catheterization, Committee on Congenital Cardiac Defects of the Council on Cardiovascular Disease in the Young
- Guidelines for long-term management of patients with Kawasaki Disease. Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease and Council on Cardiovascular Disease in the Young
- Guidelines for evaluation and management of common congenital cardiac problems in infants, children, and adolescents. Committee on Congenital Cardiac Defects of the Council on Cardiovascular Disease in the Young
- Guidelines for electrocardiography. Task Force on Assessment of Diagnostic and Therapeutic Cardiovascular Procedures (Committee on Electrocardiography) (with Am Coll Cardiol)
- Guidelines for clinical use of cardiac radionuclide imaging. Task Force on Assessment of Diagnostic and Therapeutic Cardiovascular Procedures (with Am Coll Cardiol, Am Soc Nucl Cardiol)
- Guidelines for clinical exercise testing laboratories. Committee on Exercise and Cardiac Rehabilitation
- Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiac care. Emergency Cardiac Care Committee and Subcommittees
- ACC/AHA guidelines for cardiac catheterization and cardiac catheterization laboratories. Ad Hoc Task Force on Cardiac Catheterization (with Am Coll Cardiol)

#### **American Medical Association**

- Infectious medical wastes. Council on Scientific Affairs

- Guidelines for quality assurance, Council on Medical Service

#### **American Pain Society**

- Quality improvement guidelines for the treatment of acute pain and cancer pain.  
Quality of Care Committee

#### **American Psychiatric Association**

- Practice guideline for the treatment of patients with substance use disorders: Alcohol, cocaine, opioids. Work Group on Substance Use Disorders and Steering Committee on Practice Guidelines
- Practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia
- Practice guideline for the treatment of patients with Alzheimer's disease and other dementias of late life
- Practice guideline for psychiatric evaluation of adults. Work Group on Psychiatric Evaluation of Adults
- Practice guidelines for eating disorders. Work Group on Eating Disorders Am Psychiatr Assoc
- AIDS policy: Guidelines for inpatient psychiatric units. Commission on AIDS

#### **American Society of Anesthesiologists**

- Practice guidelines for blood component therapy
- Practice guidelines for sedation and analgesia by non-anesthesiologists

#### **American Society of Clinical Oncology**

- Update of recommendations for the use of hematopoietic colony-stimulating factors: Evidence-based clinical practice guidelines
- Recommended breast cancer surveillance guidelines
- Clinical practice guidelines for the use of tumor markers in breast and colorectal cancer. Tumor Marker Expert panel
- American Society of Clinical Oncology recommendations for the use of hematopoietic colony-stimulating factors: Evidence-based, clinical practice guidelines (updated 1997)

#### **American Society of Clinical Pathologists**

- Use of irradiated blood components
- Screening for dyslipidemia
- Prevention of transfusion-associated cytomegalovirus infection
- Practice parameter-The lupus erythematosus cell test

- Laboratory medicine parameter-Utilizing monospecific antihuman globulin to test blood-group compatibility
- Frozen section examination of breast biopsies
- STAT testing? A guideline for meeting clinician turnaround time requirements

#### **American Society of Colon and Rectal Surgery**

- Practice parameters for the treatment of rectal carcinoma. Standards Task Force
- Practice parameters for the detection of colorectal neoplasms/ Standards Task Force
- Practice parameters for sigmoid diverticulitis, Standards Task Force
- Practice parameters for management of anal fissure. Standards Task Force
- Practice parameters for antibiotic prophylaxis to prevent infective endocarditis or infected prosthesis during colon and rectal endoscopy. Standards Task Force
- Practice parameters for ambulatory anorectal surgery. Standards Task Force

#### **American Society for Gastrointestinal Endoscopy**

- Tissue sampling and analysis
- Role of endoscopy in the management of non-variceal acute upper gastrointestinal bleeding. Standards of Practice Committee
- Proctoring and hospital endoscopy privileges. Technology Assessment Committee
- Polyp guideline: Diagnosis, treatment, and surveillance for patients with nonfamilial colorectal polyps. Practice Parameters Committee (with Am Coll Gastroenterol, Am Digest Health Found)
- Monitoring of patients undergoing gastrointestinal endoscopic procedures: Guidelines for clinical application
- Esophageal dilation: Guidelines for clinical application
- Endoscopic tissue staining and tattooing
- Endoscopic therapy of biliary tract and pancreatic diseases: Guidelines for clinical application
- Detection and surveillance of colorectal cancer
- Alternative pathways to training in gastrointestinal endoscopy

#### **American Society of Health-System Pharmacists**

- ASHP guidelines: Minimum standard for pharmacies in hospitals
- ASHP guidelines on the pharmacist's role in home care
- ASHP guidelines on preventing medication errors in hospitals
- ASHP guidelines on pharmacists' relationships with industry

- ASHP guidelines on pharmaceutical services for ambulatory patients
- ASHP guidelines on formulary system management
- ASHP guidelines for the use of investigational drugs in organized health-care settings (in revision)
- ASHP guidelines for selecting pharmaceutical manufacturers and suppliers
- ASHP guidelines for providing pediatric pharmaceutical services in organized health-care systems
- ASHP guidelines for pharmacists on the activities of vendors' representatives in organized health care systems. Council on Professional Affairs
- ASHP guidelines for implementing an obtaining compensation for clinical services by pharmacists

#### **American Society of Hematology**

- Idiopathic thrombocytopenic purpura

#### **American Society for Reproductive Medicine**

- Guidelines for attaining privileges in gynecologic operative endoscopy.  
Society of Reproductive Surgeons

#### **American Speech-Language-Hearing Association**

- Guidelines for education in audiology practice management.  
Ad Hoc Committee on Practice Management in Audiology
- Audiologic screening of newborn infants who are at risk for hearing impairment.  
Committee on Infant Hearing
- Competencies in auditory evoked potential measurement applications
- Delivery of speech-language pathology and audiology services in home care.  
Task Force on Home Care
- Graduate education in amplification
- Guidelines for audiology service delivery in nursing homes.  
Ad Hoc Committee on Audiology Service Delivery in Home Care and Institutional Settings
- Audiologic assessment of young children from birth through thirty-six months of age
- Guidelines for determining threshold level for speech. Committee on Audiologic Evaluation
- Speech language pathologists serving persons with language, sociocommunicative, and/or cognitive-communicative impairments

- Guidelines for identification audiometry. Committee on Audiologic Evaluation
- Guidelines for manual pure-tone threshold audiometry. committee on Audiometric Evaluation
- Guidelines for meeting the communication needs of persons with severe disabilities.  
National Joint Committee for the Communicative Needs of Persons with Severe Disabilities
- Guidelines for screening for hearing impairment and middle-ear disorders
- Guidelines for the employment and utilization of supportive personnel in audiology and speech-language pathology
- Knowledge and skills needed by speech-language pathologists providing services to dysphagic patients/clients. Task Force on Dysphagia
- Guidelines for audiometric symbols

#### **American Thyroid Association**

- Treatment guidelines for patients with thyroid nodules and well-differentiated thyroid cancer.  
Standards of Care Committee
- Treatment guidelines for patients with hyperthyroidism and hypothyroidism
- American Thyroid Association guidelines for use of laboratory tests in thyroid disorders

#### **Association of Hemophilia Clinic Directors of Canada**

- Hemophilia and von Willebrand's disease: 1. diagnosis, comprehensive care and assessment

#### **British Hypertension Society**

- Management guidelines in essential hypertension: report of the second working party of the British Hypertension Society

#### **British Society for Haematology**

- Guidelines on the use and monitoring of heparin. Haemostasis and Thrombosis Task Force
- Guidelines on the prevention, investigation and management of thrombosis associated with pregnancy
- Guidelines on testing for the lupus anticoagulant
- Guidelines on oral anticoagulation
- Guidelines for the prevention of infection in the patient with an absent or dysfunctional spleen

#### **British Thoracic Society**

- Guidelines on the management of tuberculosis and HIV infection in the United Kingdom.  
Subcommittee of the Joint Tuberculosis Committee

- Guidelines for the management of spontaneous pneumothorax. Standards of Care Committee

#### **Canadian Association of Emergency Physicians**

- Recommendations for ensuring early thrombolytic therapy for acute myocardial infarction (with Heart Stroke Found Can)
- Guidelines for the emergency management of asthma in adults. Asthma Advisory Committee (with Can Thorac Soc)

#### **Canadian Diabetes Association**

- Clinical practice guidelines for treatment of diabetes mellitus (revised 1997).  
Expert Committee of the Canadian Diabetes Advisory Board

#### **Canadian Infectious Disease Society**

- Ciprofloxacin: An oral quinolone for the treatment of infections with gram-negative pathogens.  
Committee on Antimicrobial Agents
- Cefotetan: A second-generation cephalosporin active against anaerobic bacteria.  
Committee on Antimicrobial Agents
- Antimicrobial prophylaxis in surgery. Committee on Antimicrobial Agents

#### **Canadian Medical Association**

- Guidelines for red blood cell and plasma transfusion for adults and children

#### **Canadian Paediatric Society**

- Undernutrition in children with a neurodevelopmental disability, Nutrition Committee
- Toward the rational management of herpes infection in pregnant women and their newborn infants. Infectious Diseases and Immunization Committee (with Soc Obstet Gynaecol Can)
- Steroid therapy for croup in children admitted to hospital. Infectious Diseases and Immunization Committee
- Short-course therapy for tuberculosis in infants and children. Infectious Diseases and Immunization Committee
- Roseola infantum and human herpesvirus 6: Old disease, new virus. Infectious Diseases and Immunization Committee
- Ribavirin: Is there a risk to hospital personnel? Infectious Diseases and Immunization Committee
- Nutrient needs and feeding of premature infants
- Neonatal surfactant replacement therapy. Fetus and Newborn Committee

- Management of the woman with threatened birth of an infant of extremely low gestational age. Fetus and Newborn Committee and Maternal-Fetal Medicine Committee
- Initial therapy for bacterial meningitis. Infectious Diseases and Immunization Committee
- HIV antibody testing in children. Infectious Diseases and Immunization Committee
- Health care budgets and vaccine programs: A time for review and prioritization. Infectious Diseases and immunization Committee
- Fatal anaphylactic reactions to food in children
- Ceftriaxone in the treatment of meningitis, gonococcal infections, and other serious bacterial infections. Infectious Diseases and Immunization committee

#### **Canadian Society of Allergy and Clinical Immunology**

- Guidelines for the use of allergen immunotherapy

#### **Canadian Thoracic Society**

- Recommendations for reducing the effect of grain dust on the lungs. Standards Committee
- Guidelines for the investigation of individuals who were placed under surveillance for tuberculosis post-landing in Canada
- Guidelines for the identification, investigation and treatment of individuals with concomitant tuberculosis and HIV infection
- Guidelines for the assessment and management of chronic obstructive pulmonary disease
- Essentials of tuberculosis control for the practising physician. Tuberculosis Committee

#### **Cardiac Society of Australia and New Zealand**

- Clinical exercise stress testing

#### **Centers for Disease Control and Prevention**

- USPHS/IDSA guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus : A summary (with Infect Dis Soc Am)
- Treatment with quinidine gluconate of persons with severe plasmodium falciparum infection: Discontinuation of parenteral quinine for CDC drug service
- Technical guidance on HIV counseling
- Sexually transmitted diseases treatment guidelines
- Revised guidelines for the performance of CD4+ T-cell determinations in persons with human immunodeficiency virus infection

- Revised guidelines for prophylaxis against pneumocystis carinii pneumonia for children infected with or perinatally exposed to human immunodeficiency virus, 1991 (revised 1995). Working Group on PCP Prophylaxis in Children
- Purified protein derivative (PPD)-Tuberculin anergy and HIV infection: Guidelines for anergy testing and management of anergic persons at risk of tuberculosis
- Public Health Service interagency guidelines for screening donors of blood, plasma, organs, tissues, and sement for evidence of hepatitis B and hepatitis C
- Pelvic inflammatory disease: Guidelines for prevention and management
- Laboratory management of agents associaed with hantavirus pulmonary syndrome: Interim biosafety guidelines
- Guidelines for investigating clusters of health events
- Guidelines for infection control in intravenous therapy
- Guidelines for counseling persons infected with human T-lymphotropic virus type I (HTLV-I) and type II (HTLV-II)

#### **Center for Drug Evaluation and Research**

- General guidelines for the clinical evaluation of anti-infective drug products (with Infect Dis Soc Am)

#### **College of American Pathologists**

- Practice protocol for the examination of specimens removed from patients with cancer of the breast. Cancer Committee
- Practice guidelines for examination of the placenta. Placental Pathology Practice Guideline Development Task Force
- Practice guidelines for autopsy pathology: The perinatal and pediatric autopsy, Autopsy committee
- Practice guidelines for autopsy pathology Autopsy reporting
- Practice guidelines for autopsy pathology Autopsy procedures for brain, spinal cord, and neuromuscular system. Autopsy Committee
- Practice guidelines for autopsy pathology: Autopsy performance

#### **European Society of Intensive Care Medicine**

- Guidelines for training in intensive care medicine
- Guidelines for the utilisation of intensive care units

#### **Health Services Directorate**

- National guidelines for vaccine storage and transportation

#### **Infectious Diseases Society of America**

- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute suppurative arthritis in children
- General guidelines for the evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of sexually transmitted diseases
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of disease caused by mycobacterium kansasii and other mycobacteria
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of diarrhea caused by giardia lamblia
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of diarrhea caused by entamoeba histolytica
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of diarrhea caused by cryptosporidium
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of cryptococcal meningitis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of chronic carriage of salmonella
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of cholera
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of gastritis and peptic ulcer disease associated with infection by helicobacter pylori
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of antibiotic-associated colitis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of genital infections due to herpes simplex virus
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute pelvic inflammatory diseases
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute pelvic infections in hospitalized women
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute infectious diarrhea
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute hematogenous osteomyelitis in children
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute bacterial meningitis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment and prevention of tuberculosis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment and prevention of infections caused by the mycobacterium avium complex
- Evaluation of new anti-infective drugs for surgical prophylaxis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of chancroid

- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of syphilis
- Guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus. Prevention of Opportunistic Infections Working Group (with Public Health Serv)
- Guidelines for improving the use of antimicrobial agents in hospitals, IDSA Antimicrobial Agents Committee
- General guidelines for clinical bacteriology
- Evaluation of new antifungal drugs for the treatment of systemic fungal infections
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of viral encephalitis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of vaginal infections
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of urinary tract infection
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of uncomplicated gonorrhea in adults and adolescents
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of febrile episodes in neutropenic patients
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of toxoplasma encephalitis
- Guidelines for the use of antimicrobial agents in neutropenic patients with unexplained fever. IDSA Working Committee
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of sexually transmitted chlamydial infections and related clinical syndromes
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of selected infections of the skin and skin structure
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of respiratory tract infections
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of osteomyelitis in adults
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of intraabdominal infections
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of infective endocarditis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of infectious arthritis in adults
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of infections of prosthetic hip joints
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of typhoid fever

#### **International Council for Standardization in Haematology**

- Guidelines on selection of laboratory tests for monitoring the acute phase response. ICSH Expert Panel on Blood Rheology

**International Huntington Association**

- Guidelines for the molecular genetics predictive test in Huntington's disease (with World Fed Neurol)

**International Society for Cardiovascular Surgery**

- Endovascular surgery credentialing and training for vascular surgeons. Ad Hoc Committee on Endovascular Surgery)

**International Society of Hypertension**

- Guidelines for the management of mild hypertension: Memorandum from a World Health Organization/International Society of Hypertension meeting. Mild Hypertension Liaison Committee

**International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes**

- Diabetic ketoacidosis (DKS): Treatment guidelines

**Laboratory Centre for Disease Control**

- Guidelines for control of meningococcal disease. Advisory committee on Epidemiology

**New South Wales Health Department**

- Guidelines on the prevention and control of otitis media and its sequelae in aboriginal children. Working Party on Ear Disease in Aboriginal Children
- Guidelines on the management of paediatric middle ear disease

**National Multiple Sclerosis Society**

- Guidelines for the use of magnetic resonance techniques in monitoring the treatment of multiple sclerosis

**Ontario Ministry of Health**

- Guidelines for medical technology in critical care. Technology Subcommittee of the Working Group on Critical Care

**Pediatric Endocrine Society**

- Guidelines for the use of growth hormone in children with short stature. Drug and Therapeutics Committee

**Royal College of Physicians(London)**

- Guidelines on the management of atopic eczema
- Guidelines for the management of convulsions with fever
- Guidelines for good practice in the diagnosis and treatment of non-insulin-dependent diabetes mellitus
- Guidelines for good practice and audit measures in the management of chronic venous leg ulceration

**Society of Cardiovascular and Interventional Radiology**

- Model for technology assessment applied to pulse oximetry. Technology Assessment Task Force
- Guidelines for the definition of an intensivist and the practice of critical care medicine. Guidelines Committee
- Guidelines for resident physician training in critical care medicine. Guidelines/Practice Parameters Committee
- Guidelines for program content for fellowship training training in critical care medicine. Guidelines Committee
- Guidelines for pediatric intensive care units
- Guidelines for granting privileges for the performance of procedures in critically ill patients, 1991. Guidelines Committee

**Society of Critical Care Medicine**

- Guidelines for categorization of services for the critically ill patient. Guidelines Committee

**Society of Nuclear Medicine, Inc.**

- Procedure guideline for technetium-99m-HMPAO-labeled leukocyte scintigraphy for suspected infection/inflammation
- Procedure guideline for indium-111-leukocyte scintigraphy for suspected infection/inflammation
- Procedure guideline for gallium scintigraphy in the evaluation of malignant disease
- Procedure guideline for gallium scintigraphy in inflammation
- Procedure guideline for bone pain treatment
- Guideline for lung scintigraphy

**Society of Thoracic Surgeons**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Bronchopulmonary disease. Ad Hoc committee for

Cardiothoracic Surgery Practice Guidelines

- Guidelines for granting hospital privileges in video-assisted thoracic surgery.  
Joint Committee on Video-Assisted Thoracic Surgery

**Society for Vascular Surgery**

- Guidelines for hospital privileges in vascular surgery. Ad Hoc Committee to the Joint Council

**University healthSystem Consortium**

- Recommendations for off-label use of intravenously administered immunoglobulin preparations.  
Expert Panel for Off-Label Use of Polyvalent Intravenously Administered Immunoglobulin Preparations

**World Federation of Neurology**

- Airlie House guidelines for therapeutic trials in amyotrophic lateral sclerosis. Subcommittee on Motor neuron Diseases

ข. รายชื่อ แนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ตามคำคุณา 212 คำคุณา

**Acquired immune deficiency syndrome**

- AIDS policy: Guidelines for inpatient psychiatric units. Commission on AIDS

**Adenoma**

- Polyp guideline: Diagnosis, treatment, and surveillance for patients with nonfamilial colorectal polyps. Practice Parameters Committee (with Am Coll Gastroenterol, Am Digest Health Found)

**Adolescent health**

- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of uncomplicated gonorrhea in adults and adolescents

**Adolescent medicine**

Diabetic ketoacidosis (DKS): Treatment guidelines

**Advanced life support**

- Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiac care. Emergency Cardiac Care Committee and Subcommittees

**Adverse effects**

- American Society of Clinical Oncology recommendations for the use of hematopoietic colony-stimulating factors: Evidence-based, clinical practice guidelines (updated 1997)
- Guidelines for clinical exercise testing laboratories. Committee on Exercise and Cardiac Rehabilitation
- Guidelines for the management of aneurysmal subarachnoid hemorrhage. Special Writing Group of the Stroke Council
- Guidelines of care for cutaneous adverse drug reactions
- Cefotetan: A second-generation cephalosporin active against anaerobic bacteria. Committee on Antimicrobial Agents
- Guidelines for the use of allergen immunotherapy
- Management of airway emergencies

- Guidelines of care for local and regional anesthesia in cutaneous surgery. Guidelines/Outcomes Committee and Task Force on Local and Regional Anesthesia in Cutaneous Surgery

#### **Aerosol delivery devices**

- Selection of aerosol delivery devices
- Intermittent positive pressure breathing. Aerosol Therapy Guidelines Committee
- Bland aerosol administration. Aerosol Therapy Guidelines Committee
- Selection of a device for delivery of aerosol to the lung parenchyma
- Selection of an aerosol delivery device for neonatal and pediatric patients. Perinatal-Pediatric Focus Group
- Delivery of aerosols to the upper airway

#### **AIDS-related opportunistic infections**

- Diagnosis and treatment of esophageal diseases associated with HIV infection

#### **Airway management**

- Guidelines for medical technology in critical care. Technology Subcommittee of the Working Group on Critical Care

#### **Alcoholism**

- Disulfiram treatment of alcoholism
- Practice guideline for the treatment of patients with substance use disorders: Alcohol, cocaine, opioids. Work Group on Substance Use Disorders and Steering Committee on Practice Guidelines

#### **Allergens**

- Guidelines for the preparation and characterization of high molecular weight allergens used for the diagnosis of occupational lung disease. Subcommittee on Preparation and Characterization of High Molecular Weight Allergens
- Guidelines to minimize the risk from systemic reactions caused by immunotherapy with allergenic extracts
- Guidelines for the clinical evaluation of occupational asthma due to high molecular weight (HMW) allergens. Subcommittee on the clinical Evaluation of Occupational Asthma due to HMW allergens

**Allergy**

- Use of epinephrine in the treatment of anaphylaxis
- Guidelines of care for contact dermatitis. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Contact Dermatitis
- Guidelines for the clinical evaluation of occupational asthma due to small molecular weight chemicals. Subcommittee on the Clinical Evaluation of Occupational Asthma due to small Molecular Weight Chemicals
- Practice parameters for allergy diagnostic testing. Joint Task Force on Practice Parameters for the Diagnosis and Treatment of Asthma (with Am Coll Allergy Asthma Immunol)
- Guidelines for preparation and characterization of chemical-protein conjugate and Characterization of Low Molecular Weight Antigens
- Guidelines for the clinical evaluation of hypersensitivity pneumonitis. Subcommittee on Hypersensitivity Pneumonitis

**Allogeneic blood**

- Guidelines for red blood cell and plasma transfusion for adults and children

**Alopecia areata**

- Guidelines of care for alopecia areata. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Alopecia Areata
- Guidelines of care for androgenetic alopecia

**Alzheimer's disease**

- Practice guideline for the treatment of patients with Alzheimer's disease and other dementias of late life

**Ambulatory anorectal surgery**

- Practice parameters for ambulatory anorectal surgery. Standards Task Force

**Ambulatory care**

- Automated ambulatory blood pressure and self-measured pressure monitoring devices: Their role in the diagnosis and management of hypertension

**Ambulatory electrocardiography**

- Ambulatory electrocardiographic (Holter) monitoring

**Amplification**

- Graduate education in amplification

**Amyotrophic lateral sclerosis**

- Airie House guidelines for therapeutic trials in amyotrophic lateral sclerosis. Subcommittee on Motor neuron Diseases

**Anal fissure**

- Practice parameters for management of anal fissure. Standards Task Force

**Analgesia**

- Guidelines for the early management of patients with acute myocardial infarction (with Am Coll Cardiol)

**Analgesics**

- Guidelines for the medical management of osteoarthritis: Part I: Osteoarthritis of the hip
- Guidelines for the medical management of osteoarthritis: Part II: Osteoarthritis of the knee

**Anaphylaxis**

- Fatal anaphylactic reactions to food in children

**Anemia**

- Practice strategies for elective red blood cell transfusion

**Anergy testing**

- Purified protein derivative (PPD)-Tuberculin anergy and HIV infection: Guidelines for anergy testing and management of anergic persons at risk of tuberculosis

**Anesthesia services**

- Practice guidelines for sedation and analgesia by non-anesthesiologists

**Aneurysms**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Thoracic aortic disease. Ad Hoc Committee for Cardiothoracic Surgical Practice Guidelines (with Soc Thorac Surg)

**Angina**

- Guidelines for clinical use of cardiac radionuclide imaging. Task Force on Assessment of Diagnostic and Therapeutic Cardiovascular Procedures (with Am Coll Cardiol, Am Soc Nucl Cardiol)

**Angiography**

- Guidelines for the management transient ischemic attacks

**Angioplasty**

- Guidelines for pediatric therapeutic cardiac catheterization, Committee on Congenital Cardiac Defects of the Council on Cardiovascular Disease in the Young

**Animal research**

- Utstein-style guidelines for uniform reporting of laboratory CPR research. Science Advisory and Coordinating Committee (with Am Coll Cardiol, Am Coll Emerg Physicians)

**Anorexia nervosa**

- Practice guidelines for eating disorders. Work Group on Eating Disorders Am Psychiatr Assoc

**Antibiotics**

- Practice parameters for antibiotic prophylaxis to prevent infective endocarditis or infected prosthesis during colon and rectal endoscopy. Standards Task Force
- Antimicrobial prophylaxis in surgery. Committee on Antimicrobial Agents
- Guidelines for improving the use of antimicrobial agents in hospitals, IDSA Antimicrobial Agents Committee
- Guidelines for the use of antimicrobial agents in neutropenic patients with unexplained fever. IDSA Working Committee

**Anticoagulants**

- Thrombolytic therapy for acute ischemic stroke. Quality Standards Subcommittee
- Guidelines on testing for the lupus anticoagulant
- Guidelines on oral anticoagulation
- Guidelines for the management of convulsions with fever

### **Antiepileptics**

- Assessment: Generic substitution for antiepileptic medication

### **Anti-infective agents**

- General guidelines for the clinical evaluation of anti-infective drug products (with Infect Dis Soc Am) Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of genital infections due to herpes simplex viurs
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute hematogenous osteomyelitis in children
- Evaluation of new anti-infective drugs for surgical prophylaxis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment and prevention of infections caused by the mycobacterium avium complex
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment and prevention of tuberculosis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute bacterial meningitis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of syphilis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of infective endocarditis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of viral encephalitis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute infectious diarrhea
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of febrile episodes in neutropenic patients
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of respiratory tract infections
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of osteomyelitis in adults
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of sexually transmitted chlamydial infections and related clinical syndromes
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of infectious arthritis in adults
- General guidelines for clinical bacteriology
- Evaluation of new antifungal drugs for the treatment of systemic fungal infections
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of toxoplasma encephalitis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of typhoid fever
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of urinary tract infection
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of vaginal infections
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of selected infections of the skin and skin structure
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of cryptococcal meningitis

- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute pelvic infections in hospitalized women
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute pelvic inflammatory diseases
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of acute suppurative arthritis in children
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of antibiotic-associated colitis
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of chancroid
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of cholera
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of intraabdominal infections
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of chronic carriage of salmonella
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of diarrhea caused by cryptosporidium
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of diarrhea caused by entamoeba histolytica
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of diarrhea caused by giardia lamblia
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of disease caused by mycobacterium kansasii and other mycobacteria
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of gastritis and peptic ulcer disease associated with infection by helicobacter pylori
- Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of infections of prosthetic hip joints

#### **Antimicrobials**

- Ciprofloxacin: An oral quinolone for the treatment of infections with gram-negative pathogens. Committee on Antimicrobial Agents

#### **Anxiety disorders**

- Practice parameters for the assessment and treatment of anxiety disorders in children and adolescents. Work Group on Quality Issues

#### **Aspiration**

- Frozen section examination of breast biopsies

#### **Asthma**

- Office management of acute exacerbations of asthma in children. Provisional Committee on Quality Improvement
- Guidelines for bronchoprovocation on the investigation of occupational asthma

- Guidelines for the emergency management of asthma in adults. Asthma Advisory Committee (with Can Thorac Soc)
- Guidelines for the epidemiologic assessment of occupational asthma. Occupational Lung Disease Committee

#### **Audiologic screening**

- Guidelines for screening for hearing impairment and middle-ear disorders
- Audiologic screening of newborn infants who are at risk for hearing impairment. Committee on Infant Hearing

#### **Audiology**

- Guidelines for education in audiology practice management. Ad Hoc Committee on Practice Management in Audiology
- Guidelines for audiology service delivery in nursing homes. Ad Hoc Committee on Audiology Service Delivery in Home Care and Institutional Settings
- Delivery of speech-language pathology and audiology services in home care. Task Force on Home Care
- Audiologic assessment of young children from birth through thirty-six months of age

#### **Audiology assistants**

- Guidelines for the employment and utilization of supportive personnel in audiology and speech-language pathology

#### **Audiometers**

- Guidelines for identification audiometry. Committee on Audiologic Evaluation

#### **Audiometric symbols**

- Guidelines for audiometric symbols

#### **Audiometry**

- Guidelines for determining threshold level for speech. Committee on Audiologic Evaluation
- Guidelines for manual pure-tone threshold audiometry. committee on Audiometric Evaluation

#### **Audiotory evoked potentials**

- Competencies in auditory evoked potential measurement applications

**Autopsies**

- Practice guidelines for autopsy pathology Autopsy procedures for brain, spinal cord, and neuromuscular system. Autopsy Committee
- Practice guidelines for autopsy pathology Autopsy reporting
- Practice guidelines for autopsy pathology: The perinatal and pediatric autopsy, Autopsy committee
- Practice guidelines for autopsy pathology: Autopsy performance

**Bacillus calmette-Guerin**

- Essentials of tuberculosis control for the practising physician. Tuberculosis Committee

**Back pain**

- Practice parameters: Magnetic resonance imaging in the evaluation of low back syndrome.

**Bacterial meningitis**

- Initial therapy for bacterial meningitis. Infectious Diseases and Immunization Committee
- Ceftriaxone in the treatment of meningitis, gonococcal infections, and other serious bacterial infections. Infectious Diseases and Immunization committee

**Bartonella infections**

- USPHS/IDSA guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus : A summary (with Infect Dis Soc Am)

**Basal cell carcinomas**

- Guidelines of care for basal cell carcinoma. Committee on Guidelines of care and Task Force on Basal Cell Carcinoma

**Biliary tract diseases**

- Endoscopic therapy of biliary tract and pancreatic diseases: Guidelines for clinical application

**Biopsy**

- Tissue sampling and analysis

**Blood**

- Procedure guideline for technetium-99m-HMPAO-labeled leukocyte scintigraphy for suspected infection/inflammation
- Procedure guideline for indium-111-leukocyte scintigraphy for suspected infection/inflammation

**Blood collection devices**

- Sampling for arterial blood gas analysis

**Blood donors**

- Guidelines for counseling persons infected with human T-lymphotropic virus type I (HTLV-I) and type II (HTLV-II)
- Public Health Service interagency guidelines for screening donors of blood, plasma, organs, tissues, and sement for evidence of hepatitis B and hepatitis C

**Blood gas analysis**

- Capillary blood gas sampling for neonatal and pediatric patients

**Blood gas/pH analysis**

- In-vitro pH and blood gas analysis and hemoximetry

**Blood grouping**

- Laboratory medicine parameter-Utilizing monospecific antihuman globulin to test blood-group compatibility

**Blood pressure monitoring**

- Guidelines for the management of mild hypertension: Memorandum from a World Health Organization/International Society of Hypertension meeting. Mild Hypertension

**Blood testing**

- Practice parameter: Management of hyperbilirubinemia in the healthy term newborn. Provisional Committee for Quality Improvement and Subcommittee on Hyperbilirubinemia

**Blood transfusions**

- Use of irradiated blood components
- Prevention of transfusion-associated cytomegalovirus infection

### **Bones**

- Procedure guideline for bone pain treatment

### **Brain**

- Magnetic resonance imaging of the brain and spine: A revised statement

### **Breast Cancer**

- Clinical practice guidelines for the use of tumor markers in breast and colorectal cancer. Tumor Marker Expert panel
- Practice protocol for the examination of specimens removed from patients with cancer of the breast. Cancer Committee
- Recommended breast cancer surveillance guidelines

### **Breast cancer screening**

- Guidelines for counseling postmenopausal women about preventive hormone therapy

### **Bronchiectasis**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Bronchopulmonary disease. Ad Hoc committee for Cardiothoracic Surgery Practice Guidelines

### **Bronchoprovocation**

- Bronchial provocation

### **Cancer**

- Parenteral nutrition in patients receiving cancer chemotherapy
- Quality improvement guidelines for the treatment of acute pain and cancer pain. Quality of Care Committee
- Procedure guideline for gallium scintigraphy in the evaluation of malignant disease

### **Cancer antigen 125**

- Screening for ovarian cancer: Recommendations and rationale

### **Candidiasis**

- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Mucocutaneous candidiasis

**Capnometers**

- Capnography/capnometry during mechanical ventilation

**Cardiac catheterization**

- ACC/AHA guidelines for cardiac catheterization and cardiac catheterization laboratories. Ad Hoc Task Force on Cardiac Catheterization (with Am Coll Cardiol)
- Safety and efficacy of ambulatory cardiac catheterization in the hospital freestanding setting

**Cardiac rehabilitation**

- Cardiac rehabilitation services. Policy Committee

**Cardiac surgery**

- Guidelines for reporting morbidity and mortality after cardiac valvular operation. Committee of Standardizing Definitions of Prosthetic Heart Valve Morbidity (with Soc Thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Congenital heart disease. Ad Hoc Committee for Cardiothoracic Surgical Practice Guidelines (with Soc Thorac Surg)
- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Ischemic heart disease (with Soc Thorac Surg)

**Cardiology**

- Risk stratification after myocardial infarction: Part II
- Guidelines for the diagnosis of rheumatic fever. Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease
- Guidelines for electrocardiography. Task Force on Assessment of Diagnostic and Therapeutic Cardiovascular Procedures (Committee on Electrocardiography) (with Am Coll Cardiol)
- Clinical exercise stress testing

**Cardiopulmonary resuscitation**

- Risk of infection during CPR training and rescue: Supplemental guidelines. Emergency Cardiac Care Committee
- Resuscitation in acute care hospitals. Cardiopulmonary Resuscitation Guidelines Committee

**Caregivers**

- Training the health-care professional for the role of patient and caregiver educator
- Providing patient and caregiver training

**Carotid arteries**

- Diagnostic evaluation of the carotid arteries. Health and Public Policy Committee

**Carotid endarterectomy**

- Indications for carotid endarterectomy

**Carpal tunnel syndrome**

- Carpal tunnel syndrome

**Cerebral ischemia**

- Guidelines for thrombolytic therapy for acute stroke: A supplement to the guidelines for the management of patients with acute ischemic stroke. Science Advisory and Coordinating Committee

**Chemexfoliation**

- Guidelines of care for chemical peeling. Guidelines/Outcomes Committee and Task Force on Chemical Peeling

**Chest wall reconstruction**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Chest wall, diaphragm, mediastinum, pericardium: I (with Soc Thorac Surg)

**Chlamydia**

- Pelvic inflammatory disease: Guidelines for prevention and management

**Cholesterol**

- Screening for dyslipidemia

**Chronic conditions**

- Guidelines for good practice and audit measures in the management of chronic venous leg ulceration

**Chronic obstructive pulmonary disease**

- Guidelines for the assessment and management of chronic obstructive pulmonary disease

#### **Classification**

- Guidelines of care for nevi II: Nonmelanocytic nevi, hamartomas neoplasms, and potentially malignant lesions. Committee on Guidelines of Care and Task force on Nevi, Part II

#### **Clinical competence**

- Defibrillation during resuscitation

#### **Clinical efficacy**

- Methotrexate in rheumatoid arthritis
- Bone mineral densitometry. Health and Public Policy Committee
- Efficacy of exercise thallium-201 scintigraphy in the diagnosis and prognosis of coronary artery disease
- Perioperative parenteral nutrition
- Common uses of intravenous pyelography in adults
- Preoperative pulmonary function testing
- Evaluation of patients after recent acute myocardial infarction

#### **Clinical investigations**

- Guidelines for the investigation of individuals who were placed under surveillance for tuberculosis post-landing in Canada

#### **Clinical laboratories**

- STAT testing? A guideline for meeting clinician turnaround time requirements

#### **Clinical privileges**

- Guidelines for hospital privileges in vascular surgery. Ad Hoc Committee to the Joint Council
- Guidelines for granting hospital privileges in video-assisted thoracic surgery. Joint Committee on Video-Assisted Thoracic Surgery
- Guidelines for attaining privileges in gynecologic operative endoscopy. Society of Reproductive Surgeons
- Guidelines for granting privileges for the performance of procedures in critically ill patients, 1991. Guidelines Committee
- Proctoring and hospital endoscopy privileges. Technology Assessment Committee

**Coexisting diseases**

- Guidelines for the identification, investigation and treatment of individuals with concomitant tuberculosis and HIV infection

**Cognitive disorders**

- Speech language pathologists serving persons with language, sociocommunicative, and/or cognitive-communicative impairments

**Colitis**

- Guidelines for the diagnosis and management of Clostridium difficile-associated diarrhea and colitis. Practice Parameters Committee

**Collagen implants**

- Guidelines of care for soft tissue augmentation: Collagen implants. Guidelines/Outcomes Committee

**Colon surgery**

- Practice parameters for sigmoid diverticulitis, Standards Task Force

**Colonoscopy**

- Detection and surveillance of colorectal cancer

**Colony-stimulating factors**

- Update of recommendations for the use of hematopoietic colony-stimulating factors: Evidence-based clinical practice guidelines

**Colorectal cancer**

- Practice parameters for the treatment of rectal carcinoma. Standards Task Force

**Colorectal cancer screening**

- Screening for colorectal cancer with the fecal occult blood test: A background paper
- Practice parameters for the detection of colorectal neoplasms/ Standards Task Force

**Communication disorders**

- Guidelines for meeting the communication needs of persons with severe disabilities. National Joint Committee for the Communicative Needs of Persons with Severe Disabilities

**Computed tomography**

- Practice parameter: The utility of neuroimaging in the evaluation of headache in patients with normal neurologic examinations. Quality Standards Subcommittee

**Conflict of interest**

- ASHP guidelines on pharmacists' relationships with industry

**Congenital heart defects**

- Guidelines for evaluation and management of common congenital cardiac problems in infants, children, and adolescents. Committee on Congenital Cardiac Defects of the Council on Cardiovascular Disease in the Young

**Continuous positive airway pressure**

- Use of positive airway pressure adjuncts to bronchial hygiene therapy
- Application of continuous positive airway pressure to neonates via nasal prongs or nasopharyngeal tube

**Coronary artery disease**

- Perioperative assessment and management of risk from coronary artery disease, Part II
- Guidelines for assessing and managing the perioperative risk for coronary artery disease associated with major noncardiac surgery, Part I

**Cost-effectiveness**

- Regionalization of critical care medicine: Task force report of the American College of Critical Care Medicine (with Soc Crit Care Med)

**Counseling**

- Counseling postmenopausal women about preventive hormone therapy. Clinical Practice Committee.
- Technical guidance on HIV counseling
- Guidelines for the molecular genetics predictive test in Huntington's disease (with World Fed Neurol)

### **Credentialing**

- Endovascular surgery credentialing and training for vascular surgeons. Ad Hoc Committee on Endovascular Surgery)

### **Critical care**

- Guidelines for the definition of an intensivist and the practice of critical care medicine. Guidelines Committee
- Model for technology assessment applied to pulse oximetry. Technology Assessment Task Force
- Guidelines for resident physician trainin in critical care medicine. Guidelines/Practice Parameters Committee
- Guidelines for program content for fellowship training training in critical care medicine. Guidelines Committee
- Guidelines for training in intensive care medicine

### **Critical care facilities**

- Guidelines for intensive care unit design, 1988 (revised 1995). Task Force on Guidelines (with Soc Crit Care Med)
- Guidelines for pediatric intensive care units
- Guidelines for the utilisation of intensive care units
- Guidelines for categorization of services for the critically ill patient. Guidelines Committee

### **Croup**

- Steroid therapy for croup in children admitted to hospital. Infectious Diseases and Immunization Committee

### **Cryosurgery**

- Guidelines of care for cryosurgery. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Cryosurgery

### **Curricula**

- Guidelines for courses from the AATS/STS joint committee on video assisted thoracic surgery (with Soc Thorac Surg)
- Curriculum guidelines on the care of the elderly for internal medicine residency training programs (updated 1996)

**Dapsone**

- Revised guidelines for prophylaxis against pneumocystis carinii pneumonia for children infected with or perinatally exposed to human immunodeficiency virus, 1991 (revised 1995). Working Group on PCP Prophylaxis in Children

**Dementia**

- Practice parameter for Diagnosis and evaluation of dementia

**Dermabrasion**

- Guidelines of care for dermabrasion. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Dermabrasion

**Dermatitis**

- Guidelines on the management of atopic eczema
- Guidelines of care for atopic dermatitis. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Atopic Dermatitis

**Dermatologists**

- Guidelines of care for office surgical facilities. Part I. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Office Surgical Facilities
- Guidelines of care for office surgical facilities. Part II. Self-assessment checklist. Guidelines/Outcomes Committee and task Force on Office Surgical Facilities

**Dermatology**

- Guidelines of care for malignant melanoma. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Malignant Melanoma
- Guidelines of care for Mohs micrographic surgery. Guidelines/Outcomes Committee and Task Force on Mohs Micrographic Surgery
- Guidelines of care for vitiligo
- Guidelines of care for liposuction. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Liposuction
- Guidelines of care for psoriasis. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Psoriasis
- Guidelines of care for nevocellular nevi I (nevocellular nevi and seborrheic keratoses). Committee on Guidelines of Care and Task Force on Nevocellular Nevi I

- Guidelines of care for phototherapy and photochemotherapy. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Phototherapy and Photochemotherapy
- Guidelines of care for photoaging/photodamage
- Guidelines of care for dermatomyositis. Task Force on Dermatomyositis
- Guidelines of care for cutaneous squamous cell carcinoma. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Cutaneous Squamous Cell Carcinoma
- Guidelines of care for complex closures, flaps, and grafts. Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for cutaneous lupus erythematosus. Task Force on Care of Cutaneous Lupus Erythematosus
- Guidelines of care for nail disorders Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for actinic keratoses. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Actinic Keratoses
- Guidelines of care for soft tissue augmentation. Fat transplantation. Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for soft tissue augmentation; Gelatin matrix implant Guidelines/Outcomes Committee
- Guidelines of care for the use of topical glucocorticosteroids
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Onychomycosis. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Superficial Mycoses
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Piedra. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Superficial Mycoses
- Guidelines of care for scleroderma and sclerodermoid disorders
- Guidelines of care for warts; Human papillomavirus. Committee on Guidelines of Care and Task Force on Warts
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Pityriasis (tinea) versicolor
- Guidelines of care for sclerotherapy treatment of varicose and telangiectatic leg veins. Guidelines/Outcomes Committee

#### **Diabetes mellitus**

- Practice guidelines for medical nutrition therapy provided by dietitians for persons with non-insulin-dependent diabetes mellitus
- Clinical practice guidelines for treatment of diabetes mellitus (revised 1997). Expert Committee of the Canadian Diabetes Advisory Board

- Guidelines for good practice in the diagnosis and treatment of non-insulin-dependent diabetes mellitus

#### **Diagnostic procedures**

- Practice parameter: Diagnosis of patients with nervous system Lyme borreliosis (Lyme disease).  
Quality Standards Subcommittee

#### **Diarrhea**

- Practice parameter: Management of acute gastroenteritis in young children. Provisional  
Committee on Quality Improvement and Subcommittee on Acute Gastroenteritis

#### **Digital rectal examinations**

- Screening for prostate cancer: Part III

#### **Directed cough**

- Directed cough

#### **Disabled children**

- Undernutrition in children with a neurodevelopmental disability, Nutrition Committee

#### **Drug labeling**

- Recommendations for off-label use of intravenously administered immunoglobulin preparations.  
Expert Panel for Off-Label Use of Polyvalent Intravenously Administered Immunoglobulin  
Preparations

#### **Drug storage**

- National guidelines for vaccine storage and transportation

#### **Drug therapy**

- Short-course therapy for tuberculosis in infants and children. Infectious Diseases and  
Immunization Committee
- Treatment guidelines for patients with hyperthyroidism and hypothyroidism
- Guidelines for medical treatment for stroke prevention
- Guidelines for the monitoring of drug therapy in rheumatoid arthritis
- Psychotherapeutic drugs in the nursing home

**Dyspepsia**

- Endoscopy in the evaluation of dyspepsia

**Dysphagia**

- Knowledge and skills needed by speech-language pathologists providing services to dysphagic patients/clients. Task Force on Dysphagia

**Electrocoagulation**

- Role of endoscopy in the management of non-variceal acute upper gastrointestinal bleeding. Standards of Practice Committee

**Electroencephalograms**

- Practice parameter: The electroencephalogram in the evaluation of headache. Quality Standards Subcommittee

**Emergency medical services**

- Recommendations for ensuring early thrombolytic therapy for acute myocardial infarction (with Heart Stroke Found Can)

**Endoscopy**

- Endoscopic tissue staining and tattooing
- Clinical competence in diagnostic esophagogastroduodenoscopy

**Endotracheal extubation**

- Endotracheal suctioning of mechanically ventilated adults and children with artificial airways

**Epidemiology**

- Guidelines for control of meningococcal disease. Advisory committee on Epidemiology
- Guidelines for investigating clusters of health events

**Ergotamine**

- Appropriate use of ergotamine tartrate and dihydroergotamine in the treatment of migraine and status migrainosus. Quality Standards Subcommittee

### **Esophagitis**

- Guidelines for the diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease. Practice Parameters Committee

### **Esophagus**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Esophageal disease (with Soc thorac Surg)

### **Ethics**

- Management of the woman with threatened birth of an infant of extremely low gestational age. Fetus and Newborn Committee and Maternal-Fetal Medicine Committee

### **Ethnic groups**

- Guidelines on the prevention and control of otitis media and its sequelae in aboriginal children. Working Party on Ear Disease in Aboriginal Children

### **Exercise testing**

- Exercise testing for evaluation of hypoxemia and/or desaturation

### **Fever**

- Practice parameter: The neurodiagnostic evaluation of the child with a first simple febrile seizure. Provisional Committee on Quality Improvement and Subcommittee on Febrile Seizures

### **Flow cytometry**

- Revised guidelines for the performance of CD4+ T-cell determinations in persons with human immunodeficiency virus infection

### **Fluorescent antinuclear antibody tests**

- Practice parameter-The lupus erythematosus cell test

### **Formularies**

- ASHP guidelines on formulary system management

### **Gallstones**

- Guidelines for the treatment of gallstones

**Gastrointestinal bleeding**

- Diagnosis and treatment of gastrointestinal bleeding secondary to portal hypertension. Practice Parameters Committee

**Gastrointestinal endoscopy**

- Monitoring of patients undergoing gastrointestinal endoscopic procedures: Guidelines for clinical application
- Alternative pathways to training in gastrointestinal endoscopy
- Esophageal dilation: Guidelines for clinical application

**Geriatrics**

- Pressure ulcers in adults: Prediction and prevention. Clinical Practice Committee

**Growth hormones**

- Guidelines for the use of growth hormone in children with short stature. Drug and Therapeutics Committee

**Hantavirus**

- Laboratory management of agents associated with hantavirus pulmonary syndrome: Interim biosafety guidelines

**Hazardous pharmaceuticals**

- Ribavirin: Is there a risk to hospital personnel? Infectious Diseases and Immunization Committee

**Healthcare financing**

- Health care budgets and vaccine programs: A time for review and prioritization. Infectious Diseases and immunization Committee

**Heart transplantation**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Transplantation (heart, lung, heart-lung) and heart assist devices (with Soc Thorac Surg)

**Heart valve diseases**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Valvular heart disease (with Soc Thorac Surg)

### **Hematologic diseases**

- Idiopathic thrombocytopenic purpura

### **Hematology**

- Guidelines on selection of laboratory tests for monitoring the acute phase response. ICSH Expert Panel on Blood Rheology
- Guidelines on the use and monitoring of heparin. Haemostasis and Thrombosis Task Force
- Guidelines on the prevention, investigation and management of thrombosis associated with pregnancy
- Guidelines for the prevention of infection in the patient with an absent or dysfunctional spleen

### **Hemophilia**

- Hemophilia and von Willebrand's disease: 1. diagnosis, comprehensive care and assessment

### **Herpes simplex**

- Roseola infantum and human herpesvirus 6: Old disease, new virus. Infectious Diseases and Immunization Committee
- Toward the rational management of herpes infection in pregnant women and their newborn infants. Infectious Diseases and Immunization Committee (with Soc Obstet Gynaecol Can)

### **Home healthcare**

- ASHP guidelines on the pharmacist's role in home care

### **Home healthcare services**

- Long-term invasive mechanical ventilation in the home. Mechanical Ventilation Focus Group

### **Hospitals**

- ASHP guidelines on preventing medication errors in hospitals

### **Human immunodeficiency virus**

- Guidelines on the management of tuberculosis and HIV infection in the United Kingdom. Subcommittee of the Joint Tuberculosis Committee
- HIV antibody testing in children. Infectious Diseases and Immunization Committee

- Guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus. Prevention of Opportunistic Infections Working Group (with Public Health Serv)

#### **Humidifiers**

- Humidification during mechanical ventilation

#### **Hyaline membrane disease**

- Neonatal surfactant replacement therapy. Fetus and Newborn Committee

#### **Hypersensitivity pneumonitis**

- Guidelines for the immunologic evaluation of occupational lung disease. Subcommittee on Immunologic Evaluation of Occupational Lung Disease

#### **Hypertension**

- Management guidelines in essential hypertension: report of the second working party of the British Hypertension Society

#### **Immunologic diseases**

- Practice parameters for the diagnosis and management of immunodeficiency Clinical and Laboratory immunology Committee

#### **Infant feeding**

- Nutrient needs and feeding of premature infants

#### **Infection control**

- Meningococcal disease prevention and control strategies for practice-based physicians. Committee on Infectious Diseases (with Can Paediatr Soc)
- Guidelines for infection control in intravenous therapy
- Infant-toddler pulmonary function tests

#### **Infectious waste**

- Infectious medical wastes. Council on Scientific Affairs

**Informed consent**

- ASHP guidelines on pharmaceutical services for ambulatory patients

**Investigational drugs**

- ASHP guidelines for the use of investigational drugs in organized health-care settings (in revision)

**Kawasaki disease**

- Guidelines for long-term management of patients with Kawasaki Disease. Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease and Council on Cardiovascular Disease in the Young

**Laboratory tests**

- American Thyroid Association guidelines for use of laboratory tests in thyroid disorders

**Lung cancer screening**

- Guideline for lung scintigraphy

**Lung diseases**

- Practice guidelines in cardiothoracic surgery: Video-assisted thoracic surgery (with Soc Thorac Surg)
- Guidelines for the management of spontaneous pneumothorax. Standards of Care Committee

**Magnetic resonance imaging**

- Guidelines for the use of magnetic resonance techniques in monitoring the treatment of multiple sclerosis

**Malaria**

- Treatment with quinidine gluconate of persons with severe plasmodium falciparum infection: Discontinuation of parenteral quinine for CDC drug service

**Mental health**

- Practice guideline for psychiatric evaluation of adults. Work Group on Psychiatric Evaluation of Adults

**Middle-ear disorders**

- Guidelines on the management of paediatric middle ear disease

**Multiple sclerosis**

- Practice advisory on selection of patients with multiple sclerosis for treatment with Betaseron.  
Quality Standards Subcommittee

**Neonatal services**

- Neonatal time-triggered, pressure-limited, time-cycled mechanical ventilation
- Selection of an oxygen delivery device for neonatal and pediatric patients
- Surfactant replacement therapy
- Transcutaneous blood gas monitoring for neonatal and pediatric patients

**Nuclear medicine**

- Procedure guideline for gallium scintigraphy in inflammation

**Occupational exposure**

- Recommendations for reducing the effect of grain dust on the lungs. Standards Committee

**Otitis media**

- Managing otitis media with effusion in young children. Otitis Media Guidelines Panel

**Pathology**

- Practice guidelines for examination of the placenta. Placental Pathology Practice Guideline  
Development Task Force

**Patient management**

- Guidelines for the management of rheumatoid arthritis
- Ulcerative colitis practice guidelines in adults

**Patient transport**

- Transport of the mechanically ventilated patient. Mechanical Ventilation Guidelines Committee

**Pediatrics**

- ASHP guidelines for providing pediatric pharmaceutical services in organized health-care systems

**Pharmaceutical equipment**

- ASHP guidelines for pharmacists on the activities of vendors' representatives in organized health care systems. Council on Professional Affairs

**Pharmaceutical manufacturers**

- ASHP guidelines for selecting pharmaceutical manufacturers and suppliers

**Pharmaceutical services**

- ASHP guidelines for implementing an obtaining compensation for clinical services by pharmacists

**Pharmacies**

- ASHP guidelines: Minimum standard for pharmacies in hospitals

**Plethysmography**

- Body plethysmography
- Static lung volumes

**Polysomnography**

- Polysomnography. Cardiopulmonary Diagnostics CPG Focus Group (with Assoc Polysomnography Technol)

**Psychiatry**

- Practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia

**Pulmonary function laboratories**

- Single-breath carbon monoxide diffusing capacity

**Quality assurance**

- Guidelines for quality assurance, Council on Medical Service

**Respiratory care**

- Spirometry, 1996 update
- Patient-ventilator system checks
- Ventilator circuit changes
- Nasotracheal suctioning

**Sexually transmitted diseases**

- Sexually transmitted diseases treatment guidelines
- General guidelines for the evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of sexually transmitted diseases

**Skin infections**

- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Tinea capitis and tinea barbae
- Guidelines of care for superficial mycotic infections of the skin: Tinea corporis, tinea cruris, tinea faciei, tinea manuum, and tinea pedis

**Thyroid cancer**

- Treatment guidelines for patients with thyroid nodules and well-differentiated thyroid cancer. Standards of Care Committee

**Transfusions**

- Practice guidelines for blood component therapy