

ปกิณกะ

แนวปฏิบัติ 2.0: การพัฒนาอย่างเป็นระบบของรายการตรวจสอบ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติให้ครอบคลุมและประสบความสำเร็จ

วันรับ : 29 กุมภาพันธ์ 2563

วันแก้ไข : 12 กรกฎาคม 2563

วันตอบรับ : 23 กรกฎาคม 2563

ภัทรภรณ์ พุ่งปันคำ, ประ.ด., วันชัย เลิศวัฒนวิลาส, ประ.ด.,

นงลักษณ์ เฉลิมสุข, ประ.ด., ปิยะนุช ชูโต, ประ.ด.,

จุฑามาศ โชติบาง, ประ.ด., วณิชา พึ่งชมภู, พย.ด.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อของผู้แปล

เนื่องจากปัจจุบันได้มีเครื่องมือหลากหลายสำหรับการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก และหนึ่งในนั้นคือ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกตามแนวทางของ “เกรด” ซึ่งเป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายโดยเฉพาะการประเมินคุณค่าและความเชื่อมั่นของหลักฐานเชิงประจักษ์ก่อนที่จะนำมาพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติต่างๆ ดังนั้น ทีมผู้แปลจึงได้เล็งเห็นความสำคัญและประโยชน์ของบทความนี้ที่ทีมผู้แต่งได้ตีพิมพ์เกี่ยวกับการพัฒนารายการตรวจสอบของแต่ละขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ละเอียดครบถ้วนทุกขั้นตอนและง่ายต่อการนำไปใช้ จึงได้ทำการแปลบทความนี้เป็นภาษาไทยเพื่อจะได้ใช้เป็นเอกสารอ้างอิงสำหรับผู้สนใจโดยเฉพาะผู้ปฏิบัติทางคลินิกที่จะพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่เป็นมาตรฐาน และได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายในหลายๆ องค์กรที่เกี่ยวข้องในระดับสากล ทางทีมผู้แปลได้แบ่งออกเป็นสามกลุ่มเพื่อทำการแปลในเนื้อหาส่วนต่างๆ ในรอบแรก หลังจากนั้นได้มีการตรวจสอบการแปลระหว่างกลุ่มในรอบที่สองเพื่อความมั่นใจว่าเนื้อหาที่แปลนั้นมีความเหมือนกันด้านความหมายกับบทความเดิม รอบสุดท้ายได้มีการตรวจสอบภาพรวมของการแปลจากผู้นำทีมการแปลก่อนตีพิมพ์ เพื่อดูความถูกต้องและความสม่ำเสมอของภาษาไทยที่ใช้ หากมีข้อสงสัยในเนื้อหาการแปลและการใช้ภาษา ทางทีมได้มีการอภิปรายร่วมกันเพื่อหาข้อสรุป

คำสำคัญ: กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ แนวปฏิบัติในการดูแลทางสุขภาพ รายการตรวจสอบแนวปฏิบัติ

ติดต่อผู้แปล: ภัทรภรณ์ พุ่งปันคำ; e-mail: patraporn.t@cmu.ac.th

บทความต้นฉบับ: Schünemann HJ, Wiercioch W, Etzeandía I, Falavigna M, Santesso N, Mustafa R, et al. Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise. CMAJ. 2014;186(3):E123-42. doi:10.1503/cmaj.131237.

แปลโดยได้รับอนุญาต สมาคมการแพทย์แห่งแคนาดา เป็นเจ้าของลิขสิทธิ์ ของ “Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise” ต้นฉบับตีพิมพ์ในวารสาร CMAJ การอนุญาตให้แปลเป็น “ภาษาไทย” นี้ไม่ได้ให้สำหรับองค์กรใดๆ หรือบุคคลใดๆ สมาคมการแพทย์แห่งแคนาดา และผู้พิมพ์ต้นฉบับไม่ได้มีส่วนรับผิดชอบในการแปล และไม่จำเป็นในการให้ความเห็นชอบต่อความถูกต้อง หรือคุณภาพของการแปล

Miscellany

Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise

Received : 29 February 2020

Revised : 12 July 2020

Accepted : 23 July 2020

Patraporn Tungpunkom, Ph.D., Wanchai Lertwatthanawilat, Ph.D.,

Nonglak Chaloumsuk, Ph.D., Piyanut Xuto, Ph.D.,

Jutamas Chotibang, Ph.D., Wanicha Pungchompoo, DClInP.

Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Abstract by translator

Presently there are a variety of tools for clinical practice guidelines development. One of those is the clinical practice guidelines framework from GRADE working group which is nowadays has been worldwide accepted by many organizations especially their method of evaluating the value and certainty of the evidence before making the decision to recommend for the guidelines. Therefore, the translation team aware of this valuable and practical approach, so as to translate this comprehensive checklist of guidelines development into the Thai language to serve as a good resource and reference for those who are interested, especially clinicians, and aimed to develop standardized clinical practice guidelines. The translation team was divided into three groups to translate the original article and then to switch the translated version across the group to re-check for its meaning equivalence with the original English version. The final round is the overall checking by the leader for the meaning equivalence and consistency of the Thai language across the manuscript. Any concerns were discussed to reach the conclusion.

Keywords: healthcare guidelines, guideline checklist, guideline development process

Corresponding translator: Patraporn Tungpunkom; e-mail: patraporn.t@cmu.ac.th

Translated with permission. The Canadian Medical Association is the copyright owner of "Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise", originally published in the CMAJ. The limited permission granted to translate into "the translated language" does not extend to any other organization or person. The Canadian Medical Association and the authors of the original work are not responsible for the translation and do not necessarily endorse the accuracy or quality of the translation.

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: ปัจจุบัน แม้ว่าจะมีเครื่องมือหลากหลายประเภทที่ใช้ในการประเมินความน่าเชื่อถือของแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ แต่ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทั่วโลกกลับไม่พบแนวทางที่ง่ายต่อการนำไปใช้ในขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติดังกล่าว ดังนั้นวัตถุประสงค์ของเอกสารฉบับนี้คือ การรวบรวมอย่างเป็นระบบในรายการตรวจสอบการพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ เพื่อนำไปพิจารณาในการพัฒนาแนวปฏิบัติและการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยไม่ได้คาดหวังว่าทุกแนวปฏิบัติจะต้องทำครบทุกหัวข้อ

วิธีการ: แหล่งข้อมูลได้แก่ คู่มือสำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติระดับสากล วรรณกรรมเกี่ยวกับแนวทางสำหรับแนวปฏิบัติ โดยมุ่งเน้นไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติในระดับชาติและระดับสากล สมาคมวิชาชีพ และบทความที่แนะนำแนวทางอย่างเป็นระบบที่เป็นปัจจุบัน โดยผู้เขียนได้ตรวจสอบแหล่งข้อมูลที่มีความซ้ำซ้อน สกัดรายการหัวข้อย่อยและพัฒนาหัวข้อใหญ่ในภาพรวมที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติในกระบวนการทวนซ้ำ ทีมผู้เขียนได้ตรวจสอบรายการที่ซ้ำซ้อน และรายการที่ตกหล่น และให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อการปรับปรุงแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรายการที่ได้พัฒนาขึ้น

ผล: ผู้เขียนได้พัฒนารายการตรวจสอบ ซึ่งประกอบด้วย 18 หัวข้อ และ 146 รายการ และได้พัฒนาหน้าเว็บเพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้งานสำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ (cebgrade.mcmaster.ca/guidecheck.html) หัวข้อและรายการต่างๆ ได้ครอบคลุมทุกขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติ ตั้งแต่การวางแผนจนถึงการกำหนดข้อเสนอแนะการเผยแพร่ และการประเมินผล รายการตรวจสอบล่าสุดจะเชื่อมโยงไปยังสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมและแหล่งข้อมูลสำหรับระเบียบวิธี

วิจารณ์: รายการตรวจสอบที่ครอบคลุมนี้จะแหล่งข้อมูลสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติ และการพิจารณารายการต่างๆ ในรายการตรวจสอบนี้จะช่วยสนับสนุนการพัฒนา การนำไปใช้ และการประเมินผลแนวปฏิบัติ โดยใช้

กระบวนการระดมความคิดจากกลุ่มคนที่สนใจด้วยการสื่อสารผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต (crowdsourcing) เพื่อให้รายการตรวจสอบมีความเป็นปัจจุบัน

บทนำ

แนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพและการนำแนวปฏิบัติไปใช้อย่างเหมาะสมเป็นที่สนใจสำหรับองค์กรระดับชาติ สมาคมวิชาชีพ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้ป่วยและประชาชน เครื่องมือหลากหลายได้นำมาใช้เพื่อการประเมินความน่าเชื่อถือของแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพที่พัฒนาขึ้น¹⁻³ แต่ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทั่วโลกกำลังเผชิญกับการขาดข้อแนะนำขั้นตอนในทางปฏิบัติ แหล่งข้อมูล และเครื่องมือเพื่อช่วยการพัฒนาแนวปฏิบัติที่น่าเชื่อถือ

ที่ผ่านมาได้มีการตีพิมพ์กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติตั้งแต่ต้นจนจบเป็นชุดเพื่ออธิบายภาพรวมของการพัฒนาแนวปฏิบัติและการติดตามผล เช่น การนำแนวปฏิบัติไปใช้และการประเมินผล³⁻¹⁹ ในปี พ.ศ. 2549 ได้มีการตีพิมพ์ชุดวิธีการทบทวนวรรณกรรมที่ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ เพื่อจัดเตรียมคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) เพื่อปรับปรุงการใช้หลักฐานการวิจัยในการพัฒนาข้อแนะนำ แนวปฏิบัติ และนโยบาย⁶ และอีกโครงการที่ได้จัดทำตีพิมพ์เป็นชุดเรียงลำดับทั้งหมด 15 ฉบับ เขียนโดยตัวแทนจาก 36 องค์กรระหว่างประเทศ เกี่ยวกับขั้นตอนและกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับสมาคมวิชาชีพ¹¹ ผลงานของโครงการนี้รวมกับแนวมาตรฐานจากสถาบันการแพทย์ (Institute of Medicine) และ เครือข่ายแนวปฏิบัตินานาชาติ (Guidelines International Network) ได้ให้ข้อแนะนำสำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทั่วโลก รวมถึงกระทรวงสาธารณสุข²⁰ ผ่านการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและการให้การปรึกษา²¹

อย่างไรก็ตาม ในขณะที่ทีมผู้เขียนให้ความช่วยเหลือด้านเทคนิคในการใช้โปรแกรมการพัฒนาแนวปฏิบัติแห่งชาติกับสำนักงานองค์การอนามัยโลกในประเทศเอสโตเนีย และกระทรวงสาธารณสุขในประเทศซาอุดีอาระเบีย พร้อมกับการริเริ่มโครงการของทีมงานเรื่อง “การพัฒนาและประเมินกลยุทธ์

การสื่อสารเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Developing and Evaluating Communication Strategies to Support Informed Decisions and Practice Based on Evidence - DECIDE)²² ทีมงานได้ตระหนักถึงความจำเป็นในการอำนวยความสะดวกในขั้นตอนการจัดทำแนวปฏิบัติและการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยจากประสบการณ์ พบว่า ถึงแม้ว่าแต่ละองค์กรจะมีคู่มือการพัฒนาแนวปฏิบัติใช้ แต่สิ่งที่สำคัญคือยังไม่มีรายการตรวจสอบที่ครอบคลุมและแหล่งข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผนการพัฒนา และการประเมินผล ตลอดจนการปรับให้ทันสมัย

ดังนั้นวัตถุประสงค์ของทีมงาน คือ การรวบรวมอย่างเป็นระบบในรายการตรวจสอบที่ครอบคลุม พร้อมแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทั้งผู้ที่เป็นมือใหม่และผู้เชี่ยวชาญ สามารถนำไปพิจารณาในการจัดทำหรือพัฒนาแนวปฏิบัติ นอกจากนี้ผู้เขียนยังมีเป้าหมายที่จะระบุช่องว่างองค์ความรู้ในกระบวนการหรือเครื่องมือที่มีอยู่ในปัจจุบัน และจัดหาหลักในการเติมเต็มช่องว่างขององค์ความรู้เหล่านี้

วิธีการ

กระบวนการสืบค้นแหล่งข้อมูล

เพื่อให้หัวข้อและรายการตรวจสอบเกิดความอึดตัว ผู้เขียนได้หาข้อมูลให้ครอบคลุมมากที่สุดเพื่อเป็นตัวแทนของบทความที่ตีพิมพ์เกี่ยวกับการพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกแหล่งข้อมูลและไม่ได้จำกัดปีที่พิมพ์ ดังต่อไปนี้: 1) เอกสารที่ได้รับการอธิบายว่าเป็น “แนวปฏิบัติสำหรับแนวปฏิบัติ (guidelines for guidelines)” รายงานระเบียบวิธีแนวปฏิบัติ หรือคู่มือแนวปฏิบัติที่มีอยู่จากผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานระดับชาติและนานาชาติ และสมาคมวิชาชีพ 2) เอกสารที่อธิบายกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพ รวมถึงแนวปฏิบัติทางคลินิก สาธารณสุขและระบบสุขภาพ และ 3) เอกสารที่รวมความคิดเห็นของกลุ่มตามแหล่งภูมิศาสตร์ทั่วโลก ได้แก่ อเมริกาเหนือ อเมริกาใต้ ยุโรป เอเชีย และออสเตรเลีย และอธิบายกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติที่จัดทำขึ้นสำหรับประเทศที่มีรายได้สูง ปานกลาง หรือต่ำ

ผู้เขียนใช้กระบวนการทวนซ้ำที่เริ่มต้นด้วยผู้เขียนสองคน (HJS & EAA) ระบุรายการเบื้องต้นของรายงานระเบียบวิธีแนวปฏิบัติที่สำคัญ และแนวปฏิบัติสำหรับแนวปฏิบัติเพื่อการคัดเลือก^{1-3,6-9,11,23} จากนั้น ผู้เขียนระบุรายชื่อที่ครอบคลุมของผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ เพื่อรวมเป็นแหล่งข้อมูล โดยผ่านการอภิปรายกลุ่มและการโต้ตอบทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การอภิปรายและการระบุรายชื่อของผู้พัฒนาแนวปฏิบัตินั้นได้มาจากการรวบรวมรายชื่อที่ได้รับการเสนอจากผู้พัฒนาแนวปฏิบัติที่ผ่านการทำงานในเรื่องนี้มานานกว่าทศวรรษ สมาชิกในคณะกรรมการหลักและผู้เข้าร่วมประชุมในเรื่องนี้ (เช่น เครือข่ายนานาชาติด้านแนวปฏิบัติ: Guidelines International Network) และการสืบค้นหาคู่มือแนวปฏิบัติอย่างเป็นระบบที่เป็นปัจจุบัน (ข้อมูลกลยุทธ์การสืบค้นจะมีให้สำหรับผู้ติดตามมาขอรายละเอียดเท่านั้น) จากการสืบค้นอย่างเป็นระบบ ผู้เขียนได้ทำการสำรองแหล่งข้อมูลที่สองไว้เพื่อนำมาใช้ในการตรวจสอบความอึดตัวของรายการตรวจสอบก่อนที่จะทำการสกัดข้อมูลจากแหล่งข้อมูลหลัก โดยแหล่งข้อมูลสำรองได้แก่บทความที่เป็นคู่มือและรายงานระเบียบวิธีแนวปฏิบัติที่มาจากสมาคมวิชาชีพ¹¹

ในเดือนพฤษภาคม ปี พ.ศ. 2556 ได้มีการสืบค้นทางอิเล็กทรอนิกส์เว็บไซต์ของผู้พัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับรายงานวิธีการพัฒนาแนวปฏิบัติ คู่มือและคู่มือเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้อง (เช่น คู่มือการเขียนแนวปฏิบัติ คู่มือสำหรับการจัดทำแนวปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน) เมื่อไม่พบคู่มือแนวปฏิบัติทางออนไลน์ จึงได้ติดต่อองค์กรโดยตรงเพื่อขอรับคู่มือดังกล่าว สุดท้าย ผู้เขียนได้ประสานงานกับเพื่อนร่วมงานที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัย และผู้มีส่วนได้เสียอื่นๆ ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ (GG, JT, MR, PA-C, RH, SN, ST) เพื่อระบุในกรณีหากมีการตกหล่น/ข้อผิดพลาดที่สำคัญและเสนอแนะแหล่งข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อการคัดเลือก ทั้งนี้การทบทวนอย่างเป็นระบบในวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการพัฒนาแนวปฏิบัติไม่ได้ทำขึ้น เนื่องจากแนวปฏิบัติสำหรับแนวปฏิบัติและรายงานเกี่ยวกับระเบียบวิธีการพัฒนาแนวปฏิบัติที่เป็นแหล่งข้อมูลนั้นได้รวบรวมมาจากการทบทวนอย่างเป็นระบบแล้ว

การสกัดข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

หนึ่งในผู้เขียน (W.W.) ได้ทบทวนรายงานระเบียบวิธี แนวปฏิบัติที่สำคัญ และแนวปฏิบัติสำหรับแนวปฏิบัติ สกัด รายการและสร้างหัวข้อในภาพรวม เพื่อสร้างรายการ ตรวจสอบเบื้องต้น รายการนี้ถูกส่งให้กับผู้เขียนคนที่สอง (H.J.S.) เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ จากนั้นทีมงาน ได้พัฒนาแบบฟอร์มตามรายการตรวจสอบเบื้องต้นเพื่อใช้ในการสกัดข้อมูลจากเอกสารต้นฉบับอื่นๆ

ผู้สกัดข้อมูล (W.W., I.E., M.F., M.V., R.B.-P., K.-T.L., S.K., T.B., Y.Z., U.R., I.N.) จับคู่กันเพื่อทบทวน เอกสาร ตรวจสอบรายการที่มีอยู่แล้วพร้อมการอ้างอิงที่มีอยู่ใน รายการตรวจสอบเบื้องต้น แกะไขรายการตรวจสอบที่สามารถแก้ไขได้ และสกัดรายการตรวจสอบใหม่ เพื่อให้มีความครอบคลุมมากที่สุด รายการใดๆ ที่ได้รับการอธิบายว่ามีคุณสมบัติเหมาะสมจะได้รับการคัดเลือกไว้ในรายการ ตรวจสอบ

ผู้สกัดข้อมูลจะได้รับเอกสารคำแนะนำถึงวิธีการ ทบทวนเอกสารต้นฉบับ และสำเนาแบบฟอร์มการสกัดข้อมูล ที่เป็นมาตรฐาน โดยเอกสารคำแนะนำและแบบฟอร์มดังกล่าว จะนำมาพิจารณาพร้อมกันในการอภิปรายกลุ่มก่อนนำไปทดลอง ใช้ในรอบแรกกับแหล่งข้อมูลตัวอย่างสี่ฉบับ ก่อนที่จะนำไป สกัดข้อมูลกับแหล่งข้อมูลทั้งหมด เอกสารคำแนะนำประกอบ ไปด้วย บันทึกสำหรับการหาข้อมูลจากรูปภาพ แผนผัง หัวข้อ และเนื้อหาที่เกี่ยวข้องขั้นตอนในการพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยผู้สกัดข้อมูลได้รับคำแนะนำให้ใช้หลักการคัดเข้าให้ได้มากที่สุดในการเพิ่มรายการตรวจสอบ

ผู้สกัดข้อมูลจะจับคู่ทำงานร่วมกันในการทบทวน เอกสารต้นฉบับ การตัดรายการตรวจสอบออก และการเสนอ รายการใหม่เข้ามา พร้อมการอ้างอิงเลขหน้า นอกจากนี้ผู้สกัด ข้อมูลยังระบุแหล่งอ้างอิง และเชื่อมต่อไปยังเครื่องมือและ สื่อในการฝึกอบรมที่สามารถเข้าถึงได้ ตลอดจนแหล่งข้อมูล ที่กล่าวถึงระเบียบวิธีในกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ พร้อมทั้ง แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้คำของรายการตรวจสอบ ตลอดจนรายละเอียดเพิ่มเติมในการจัดวางรายการตรวจสอบ

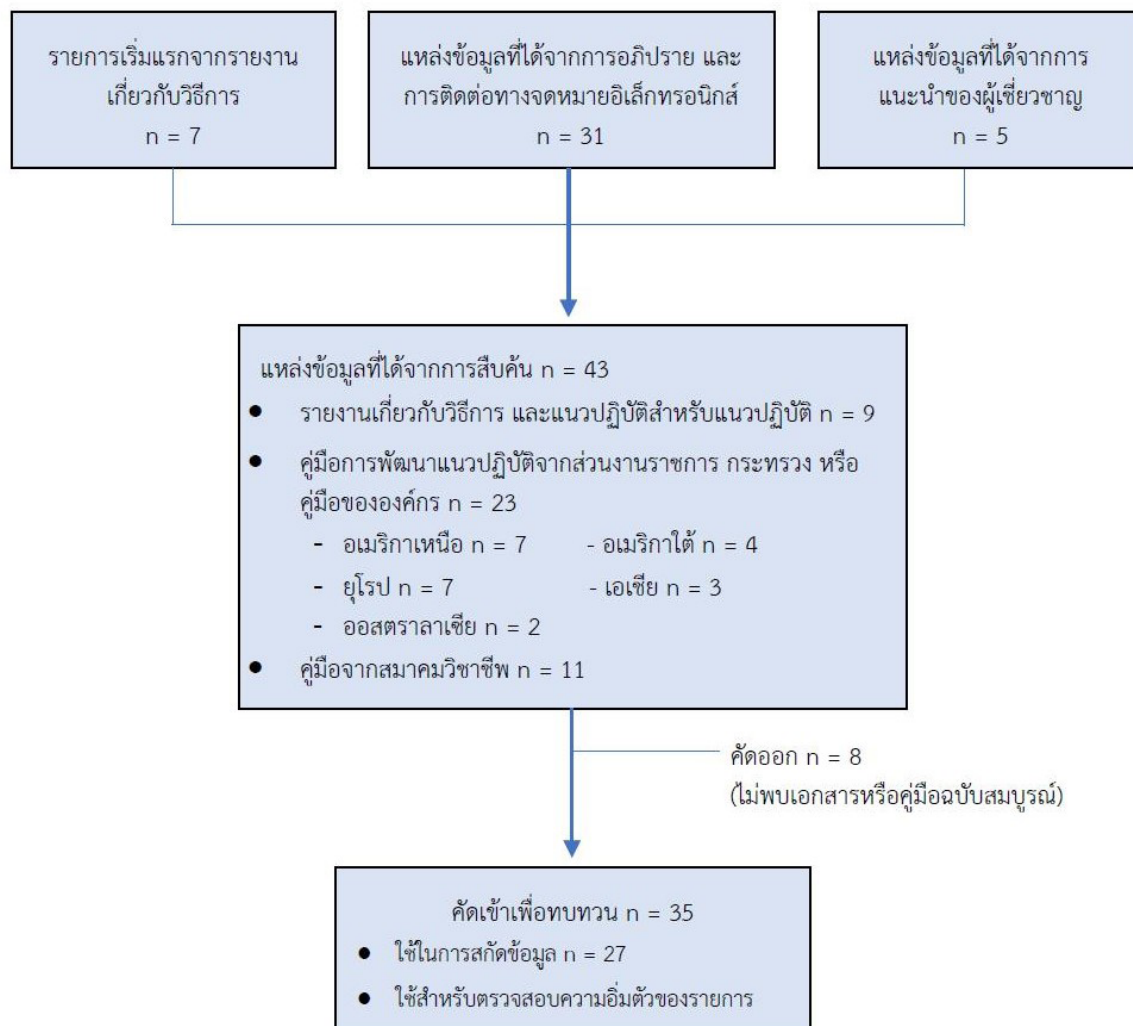
ให้อยู่ภายใต้หัวข้อเฉพาะ โดยรายการตรวจสอบที่ประกอบ ไปด้วยรายการใหม่หรือการเสนอให้ตัดออกนี้จะถูกรวบรวมไว้ในฉบับร่างรายการตรวจสอบ และจะมีผู้สกัดข้อมูล คนที่สามเข้ามาตรวจสอบอีกครั้งว่ารายการในฉบับร่างนั้น เป็นรายการที่ได้รับการอธิบายจากเอกสารต้นฉบับจริง

ภายหลังการสกัดข้อมูล ผู้เขียนทุกคนได้รับเชิญให้ ตรวจสอบรายการตรวจสอบฉบับล่าสุด เพื่อให้คำแนะนำ สำหรับการแก้ไข และผู้เขียนได้ปรึกษากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการ พัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อให้คำแนะนำเพิ่มเติมและให้ข้อมูล ย้อนกลับเกี่ยวกับความครบถ้วนสมบูรณ์ของรายการตรวจสอบ ในขั้นตอนสุดท้าย ผู้เขียนสองคน (M.V. & W.W.) ทบทวน เอกสารจำนวน 8 ฉบับอีกครั้งเพื่อพิจารณาว่ามีความอึดตัวแล้ว หรือไม่²⁴⁻³¹ การที่ไม่สามารถระบุหัวข้อหรือรายการใหม่ เพิ่มเติมจากที่มีอยู่แล้ว ถือเป็นข้อบ่งชี้ว่ารายการตรวจสอบได้ บรรลุความอึดตัวแล้ว

ผล

รูปที่ 1 สรุปกระบวนการสืบค้นและการเลือกแหล่งข้อมูล เริ่มแรกผู้เขียนค้นพบเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 43 ฉบับ ที่มาจาก รายงานเกี่ยวกับระเบียบวิธีการพัฒนาแนวปฏิบัติ 7 ฉบับ^{1-3,6,7,11,23} แหล่งข้อมูลที่ได้จากการอธิบายและการ ติดต่อทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ 31 ฉบับ^{20,24,25,27,28,30-55} และแหล่งข้อมูลที่ได้จากการแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ฉบับ^{5,26,29,56,57} เอกสาร 8 ฉบับถูกตัดออกเนื่องจากไม่มี เอกสารหรือคู่มือฉบับสมบูรณ์⁴⁸⁻⁵⁵ เอกสารที่เหลือ 35 ฉบับ ได้นำมาสกัดข้อมูล 27 ฉบับ^{1-3,5-7,11,20,23,32-47,56,57} และอีก 8 ฉบับ ใช้ในการตรวจสอบความอึดตัวของหัวข้อและรายการ²⁴⁻³¹ รายการตรวจสอบและหัวข้อได้มาจากเอกสารที่เป็นระเบียบ วิธีการพัฒนาแนวปฏิบัติ 9 ฉบับ หรือเอกสารที่ตีพิมพ์เป็นชุด และจากคู่มือการพัฒนาแนวปฏิบัติ 18 ฉบับ (รายละเอียดใน ตารางที่ 1)

รายการหัวข้อที่ได้จากการสกัดข้อมูลเบื้องต้น มีทั้งหมด 19 หัวข้อ และ 123 รายการ จากการตรวจสอบคู่มือ 18 ฉบับซ้ำอีกครั้งทำให้ได้ 15 รายการเพิ่มขึ้นมา รวมเป็น 138 รายการ หลังจากนั้นได้มีการตรวจสอบซ้ำอีกหลายรอบ



ภาพที่ 1 กระบวนการสืบค้นและการเลือก

โดยทีมวิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติ คณะผู้วิจัยได้รวบรวม 2 หัวข้อเข้าด้วยกันเหลือเป็น 18 หัวข้อ และเพิ่มอีก 8 รายการ รวมทั้งหมด 146 รายการ ตารางที่ 2 แสดง 18 หัวข้อพร้อมคำอธิบายว่าหัวข้อเหล่านี้มีความเหมาะสมที่จะบรรจุไว้ในกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติอย่างไร หัวข้อและรายการจะครอบคลุมทุกขั้นตอนของการดำเนินการจัดทำแนวปฏิบัติ ตั้งแต่การวางแผนจนถึงการกำหนดข้อเสนอแนะการเผยแพร่ การประเมินผล และการปรับปรุง

ตามที่ได้ระบุไว้ รายการตรวจสอบยังรวมถึงการเชื่อมโยงไปยังเครื่องมือการเรียนรู้และสื่อการฝึกอบรม รวมถึง

แหล่งข้อมูลที่มีระเบียบวิธีที่แนะนำสำหรับการนำรายการไปใช้ในการปฏิบัติ อีกทั้งยังระบุช่องว่างองค์ความรู้/ปัญหาดังกล่าว ตัวอย่างของเครื่องมือการเรียนรู้และสื่อการฝึกอบรมประกอบด้วยบทเรียน เอกสารประกอบการอ่าน และแหล่งอ้างอิง (เช่น ตัวอย่างของวิธีการที่บางองค์กรใช้ในการบรรลุเป้าหมายของแต่ละขั้นตอน) ที่จะช่วยผู้พัฒนาแนวปฏิบัติในด้านต่างๆ เช่น การกำหนดปัจจัยที่อาจนำมาพิจารณาในการจัดลำดับความสำคัญและการเลือกหัวข้อ กลวิธีหรือเทคนิคสำหรับการปฏิบัติตามนโยบายความขัดแย้งทางผลประโยชน์ และการกำหนดการดำเนินการของกลุ่มพัฒนาแนวปฏิบัติที่

เหมาะสม ตัวอย่างของแหล่งข้อมูลสำหรับการนำรายการต่างๆ ไปปฏิบัติ ได้แก่ วิธีการ เครื่องมือ และการอ้างอิงที่จะช่วยให้ดำเนินการตามขั้นตอน เช่น แบบฟอร์มเปิดเผยผลประโยชน์ การจัดอันดับความเข้มแข็งของข้อเสนอแนะ และการปรับชุดเครื่องมือเพื่อการเผยแพร่แนวปฏิบัติ

ตารางที่ 3 แสดงรายการตรวจสอบทั้งหมด (ดูในบทความฉบับเต็ม) การจัดลำดับความสำคัญและการกำหนดองค์การควรดำเนินการก่อนขั้นตอนอื่น แต่การทำตามลำดับขั้นตอนที่กำหนดอย่างเข้มงวดเป็นสิ่งที่ยาก และผู้พัฒนาแนวปฏิบัติมักจะต้องกลับไปดูรายการก่อนหน้า หรือรายการถัดไปเพื่อเพิ่มความเข้าใจกับขั้นตอนที่กำลังทำอยู่มากยิ่งขึ้น

ภาพที่ 2 อธิบายความสัมพันธ์ของขั้นตอนและหัวข้อต่างๆ และนำเสนอกราฟิกของกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ นอกจากนี้ ผู้เขียนยังรวบรวมอิฐานศัพท์ของคำศัพท์สำคัญที่อยู่ในรายการตรวจสอบ เพื่อช่วยในการตีความ (ดูภาคผนวก 1 หรือทางลิงก์ <https://cebgrade.mcmaster.ca/GDCtranslations/guidelinechecklistthai.html>)

ท้ายนี้ ผู้เขียนได้สร้างรายการตรวจสอบเชิงตอบโต้สำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติใช้ สามารถดูได้ที่ <https://cebgrade.mcmaster.ca/guidecheck.html> ซึ่งรวมถึงเครื่องมือการเรียนรู้และข้อมูลสำหรับการนำแนวปฏิบัติไปใช้ตามที่ได้ระบุไว้

ตารางที่ 1 แหล่งข้อมูลสำหรับการสกัด

คู่มือผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ (Guideline Development Manuals)

อเมริกาเหนือ (North America)

- American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Clinical Practice Guideline Development Manual, Third Edition, 2013⁵⁶
- American College of Cardiology-American Heart Association Task Force on Practice Guidelines Methodology Manual and Policies, 201032 and Supplementary Documents⁵⁸⁻⁶⁰
- Canadian Task Force on Preventive Health Care Procedure Manual, 2011³³
- Cancer Care Ontario Program in Evidence-Based Care Handbook, 2012 and Supplementary Documents^{61,62}
- US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Guidelines and Recommendations: A CDC Primer, 2012³⁵
- Transparency Matters: Kaiser Permanente's National Guideline Program Methodological Processes, 2012³⁶
- United States Preventive Services Task Force Procedure Manual, 2008³⁷

ยุโรป (Europe)

- Estonian Handbook for Guidelines Development, 2011²⁰
- European Society of Cardiology Recommendations for Guidelines Production, 2010⁴¹
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) The Guidelines Manual, 2012 and Supplementary Documents⁶³⁻⁶⁵
- SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network) 50: A Guideline Developer's Handbook 2011⁴³
- Spain Ministry of Health Development of Clinical Practice Guidelines in the National Health System: Methodological Manual, 2007⁴⁴
- World Health Organization Handbook for Guideline Development, 2012⁴⁵

ตารางที่ 1 แหล่งข้อมูลสำหรับการสกัด (ต่อ)

คู่มือผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ (Guideline Development Manuals) (ต่อ)

อเมริกาใต้ (South America)

- Argentina National Academy of Medicine Guide to Adaptation of Clinical Practice Guidelines, 2008³⁸
- Colombia Ministry of Health and Social Security Methodological Guide for Developing Integrated Care Guidelines in the Colombian System of Health and Social Security, 2010³⁹
- Peru Ministry of Health Technical Standards for the Development of Clinical Practice Guidelines, 2006⁴⁰

ออสเตรเลีย (Australasia)

- National Health and Medical Research Council (NHMRC) Procedures and Requirements for Meeting the 2011 NHMRC Standard for Clinical Practice Guidelines, 2011⁴⁶ and Supplementary Documents⁶⁶
- New Zealand Guidelines Group Handbook for the Preparation of Explicit Evidence-Based Clinical Practice Guidelines, 2001⁴⁷

รายงานระเบียบวิธีแนวปฏิบัติ (Guideline Methodology Report)

- ADAPTE Collaboration: Guideline Adaptation – A Resource Toolkit, 2009⁵⁷
- AGREE II: Advancing Guideline Development, Reporting and Evaluation in Health Care, 2010^{1,67,68}
- Methodology for the development of antithrombotic therapy and prevention of thrombosis guideline: antithrombotic therapy and prevention of thrombosis, 9th edition, 2012⁵
- Conference on Guideline Standardization: Standardized Reporting of Clinical Proactive Guidelines, 2003^{23,69}
- Guidelines International Network: Toward International Standards for Clinical Practice Guidelines, 2012²
- Health Research Policy and Systems (HRPS) Series: Improving the Use of Research Evidence in Guideline Development, 2006^{6,70-85}
- Implementation Science Series: Developing Clinical Practice Guidelines, 2012⁷⁻⁹
- Institute of Medicine: Clinical Practice Guidelines We Can Trust, 2011³
- Proceedings of the American Thoracic Society (PATS) Series: A Guide to Guidelines for Professional Societies and Other Developers of Recommendations, 2012^{11,86-99}

หมายเหตุ: AGREE = Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation

ตารางที่ 2 หัวข้อการพัฒนาแนวปฏิบัติ

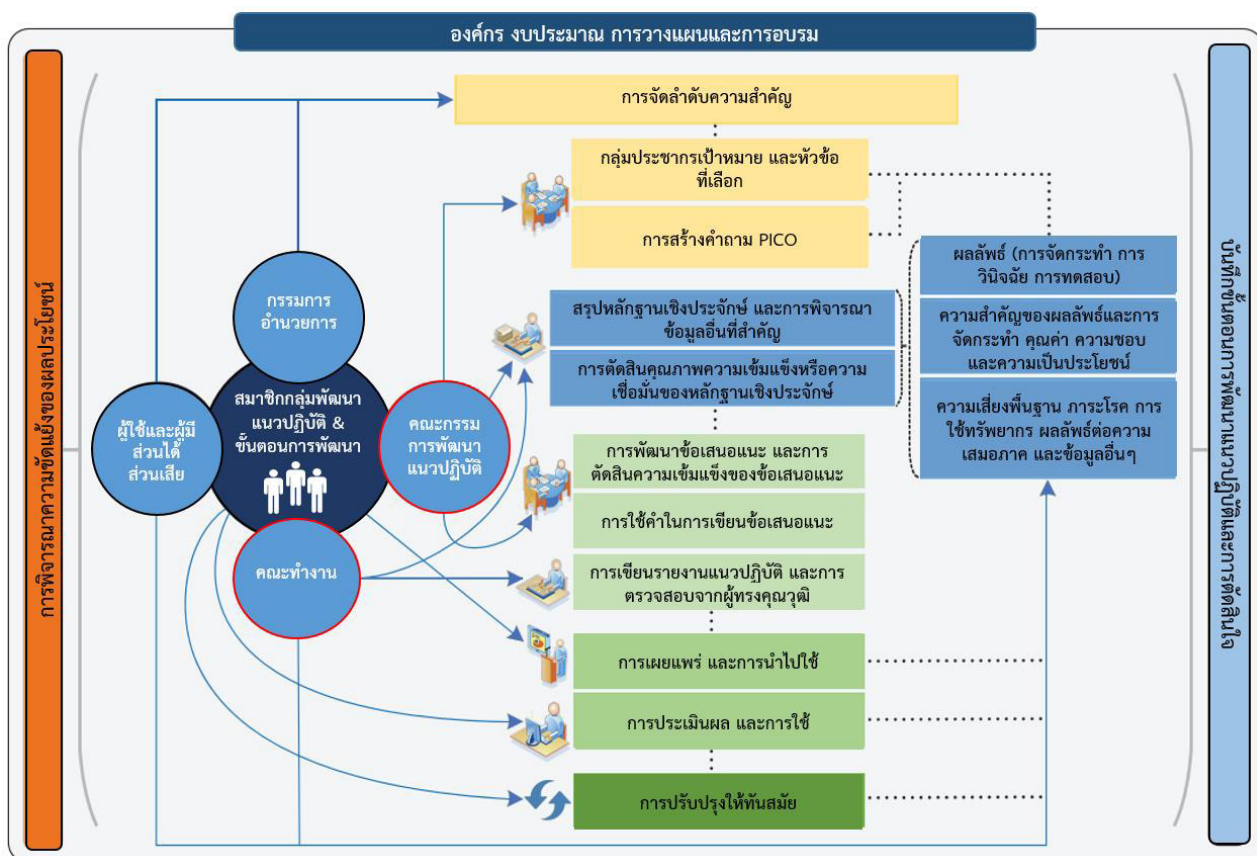
หัวข้อ	คำอธิบาย
1. องค์กร งบประมาณ การวางแผน และการอบรม (organization, budget, planning and training)	ได้แก่ การวางแผนทั่วไปในเรื่องความเป็นไปได้ วิธีการที่จะทำให้สำเร็จ และทรัพยากรที่ต้องใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติและการนำแนวปฏิบัติไปใช้ แผนควรครอบคลุมช่วงเวลาในแต่ละขั้นตอน และควรเป็นไปอย่างเป็นทางการและสามารถประเมินได้
2. การจัดลำดับความสำคัญ (priority setting)	การระบุ การหาความสมดุล และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยผู้มีส่วนได้เสีย การจัดลำดับจะยืนยันถึงการใช้ทรัพยากรและความสนใจที่ได้ทุ่มเทให้กับประเด็นนั้นอย่างเต็มที่ (เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และการป้องกันโรค) ซึ่งข้อเสนอแนะด้านการดูแลสุขภาพจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชากร การออกกฎหมายข้อบังคับ หรือต่อประเทศ วิธีการจัดลำดับความสำคัญมีความจำเป็นต่อการนำไปสู่แผนการในอนาคต เพื่อรับมือกับสถานการณ์ยุ่งยากที่เกิดขึ้นได้อย่างเต็มศักยภาพ ^{84,85}
3. สมาชิกกลุ่มแนวปฏิบัติ (guideline group membership)	กำหนดว่าใครจะเข้ามามีส่วนร่วมและในบทบาทอะไร และจะเลือกสมาชิกอย่างไร สำหรับการพัฒนาแนวปฏิบัติ และขั้นตอนอื่นในการผลิตแนวปฏิบัติ
4. การสร้างกระบวนการกลุ่มแนวปฏิบัติ (establishing guideline group processes)	เป็นการกำหนดขั้นตอนที่ต้องทำตาม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก และวิธีการที่ใช้สำหรับการตัดสินใจ
5. การระบุกลุ่มประชากรเป้าหมาย และการเลือกหัวข้อ (identifying target audience and topic selection)	การกำหนดประชากรเป้าหมายเป็นการอธิบายถึงผู้ที่จะใช้แนวปฏิบัติหรือผู้ให้บริการ การเลือกหัวข้อเป็นการกำหนดหัวข้อที่จะครอบคลุมในแนวปฏิบัติ (เช่น การวินิจฉัยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น)
6. การมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (consumer and stakeholder involvement)	จะอธิบายถึงการมีส่วนร่วมของบุคคล หรือ กลุ่มบุคคลที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการแต่ได้รับผลกระทบจากแนวปฏิบัติ เช่น ประชากรเป้าหมาย หรือผู้ใช้แนวปฏิบัติ
7. การพิจารณา ความขัดแย้งของผลประโยชน์ (conflict of interest considerations)	มุ่งเน้นเรื่องการระบุและจัดการกับความเป็นไปได้ของความแตกต่างระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวของแต่ละบุคคลและภาระหน้าที่ด้านวิชาชีพของบุคคลนั้น ที่ทำให้มีคำถามว่าการกระทำหรือการตัดสินใจทางวิชาชีพของบุคคลนั้นได้รับแรงจูงใจจากผลประโยชน์ส่วนตัว เช่น การเงิน ความก้าวหน้าทางวิชาการ รายได้ทางคลินิก หรือสถานภาพในชุมชน คำจำกัดความนี้รวมถึงความสัมพันธ์ทางการเงินหรือทางปัญญาที่อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถขององค์กรหรือบุคคลในการเข้าถึงคำถามทางวิทยาศาสตร์ด้วยใจที่เปิดกว้าง
8. การสร้างคำถามตามกรอบ PICO (PICO question generation)	มุ่งเน้นที่ คำถามที่สำคัญที่ข้อเสนอแนะควรกล่าวถึง ได้แก่ ข้อมูลรายละเอียดของประชากร การจัดการกระทำ (รวมถึงเครื่องมือในการวินิจฉัย และกลยุทธ์) และผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องต่อการตัดสินใจ (ควรใช้การทดสอบชนิด เอ หรือ การรักษา ชนิด บี ซี ดี หรือ อี ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น)
9. การพิจารณา คุณค่า และความชอบ (considering values and preferences)	การผสมผสานเข้าไปในกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติในด้านคุณค่า และความชอบของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากข้อเสนอแนะ สิ่งเหล่านี้ ได้แก่ ความรู้ของผู้ป่วยและผู้ดูแล ทศนคติ ความคาดหวัง คุณค่า และความเชื่อทางวัฒนธรรมและจริยธรรม เป้าหมายของผู้ป่วยที่มีต่อชีวิตและสุขภาพ ประสบการณ์ในอดีตต่อการจัดการกระทำ/การช่วยเหลือและความเจ็บป่วย ประสบการณ์ทางด้านอาการ (เช่น การหายใจติดขัด อาการปวด อาการหายใจลำบาก น้ำหนักลด) ความชอบ/ความพึงพอใจ และการให้ความสำคัญต่อผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ การรับรู้ผลกระทบของความเจ็บป่วยหรือการจัดการกระทำ

ตารางที่ 2 หัวข้อการพัฒนาแนวปฏิบัติ (ต่อ)

หัวข้อ	คำอธิบาย
9. การพิจารณา คุณค่า และความชอบ (considering values and preferences) (ต่อ)	ต่อคุณภาพชีวิต ภาวะสุขภาพดีหรือความพึงพอใจ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์ของการดำเนินการปฏิบัติของการจัดกระทำนั้นๆ ตัวการจัดกระทำและบริบทอื่นที่ผู้ป่วยเคยมีประสบการณ์ ความชอบ/ความพึงพอใจต่อรูปแบบอื่นของการกระทำ และความชอบ/ความพึงพอใจต่อเนื้อหาและรูปแบบในการสื่อสาร ข้อมูลและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการดูแล
10. การกำหนดหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำมาใช้ และการสืบค้น (deciding what evidence to include and searching for evidence)	มุ่งเน้นที่การกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก และคัดออกตามชนิดของหลักฐานเชิงประจักษ์ (เช่น งานวิจัยที่เข้มแข็ง หรือการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นทางการ) แบบวิจัย ลักษณะของประชากร การจัดกระทำ และตัวเปรียบเทียบ และการกำหนดวิธีการระบุหลักฐานและการรวบรวมหลักฐาน ทั้งนี้รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงสิ่งต่อไปนี้ได้แก่ หลักฐานเกี่ยวกับคุณค่าและความชอบ ข้อมูลและทรัพยากรท้องถิ่น
11. การสรุปหลักฐานเชิงประจักษ์ และการพิจารณาข้อมูลอื่นที่สำคัญ (summarizing evidence and considering additional information)	มุ่งเน้นการรายงานหลักฐานเชิงประจักษ์ในรูปแบบของการสังเคราะห์ (เช่น ตาราง หรือการบรรยายโดยสังเขป) เพื่ออำนวยความสะดวกในการพัฒนาและเข้าใจในข้อเสนอแนะ ทั้งนี้รวมถึงการระบุ และพิจารณาถึงข้อมูลอื่นที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับคำถามที่กำลังพิจารณา
12. การตัดสินคุณภาพ ความเข้มแข็งหรือความเชื่อมั่นของหลักฐานเชิงประจักษ์ (judging quality, strength or certainty of a body of evidence)	การประเมินความเชื่อมั่นในหลักฐานเชิงประจักษ์ที่รวบรวมมา โดยการประเมินอย่างโปร่งใสในงานวิจัยที่รวบรวม (งานวิจัยแต่ละชิ้น และภาพรวมทั้งหมด) และหลักฐานอื่น โดยใช้วิธีการที่มีโครงสร้าง อาจรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง ความเสี่ยงพื้นฐานและภาวะโรค คุณค่าและความชอบ ทรัพยากรที่ใช้ (ค่าใช้จ่าย) ค่าประมาณการผลลัพธ์ และความถูกต้องของเครื่องมือวินิจฉัย
13. การพัฒนาข้อเสนอแนะ และระบุความเข้มแข็งของข้อเสนอแนะ (developing recommendations and determining their strength)	การพัฒนาข้อเสนอแนะ มุ่งเน้นที่การผสมผสานปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อข้อเสนอแนะโดยใช้กรอบแนวคิดวิเคราะห์ที่มีโครงสร้าง และกระบวนการที่เป็นระบบและโปร่งใส การระบุความเข้มแข็งของข้อเสนอแนะ หมายถึงการตัดสินเกี่ยวกับระดับความเชื่อมั่นที่คณะกรรมการแนวปฏิบัติมีต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ตามข้อเสนอแนะว่าจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ มากกว่าที่ไม่พึงประสงค์
14. การใช้คำในการเขียนข้อเสนอแนะ และการพิจารณาถึงการนำไปใช้ ความเป็นไปได้ และความเสมอภาค (wording of recommendations and of considerations of implementation, feasibility and equity)	การเลือกใช้คำ คำเชื่อม และรวบรวมให้เป็นรูปประโยคเพื่อเอื้อให้เกิดความเข้าใจและการนำข้อเสนอแนะไปใช้ คำเหล่านั้นต้องเชื่อมโยงกับการพิจารณาถึง การนำไปใช้ ความเป็นไปได้ และความเสมอภาค ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการใคร่ครวญของคณะกรรมการแนวปฏิบัติต่อการที่ข้อเสนอแนะจะถูกนำไปใช้ และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อปัจจัยดังกล่าวข้างต้น
15. การรายงานแนวปฏิบัติ และการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ (reporting and peer review)	การรายงานแนวปฏิบัติ หมายถึง การที่แนวปฏิบัติจะเผยแพร่สู่สาธารณะอย่างไร (เช่น เป็นเอกสารตีพิมพ์ หรือออนไลน์) การตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ข้อมูลแนวปฏิบัติจะได้รับการตรวจสอบอย่างไรและด้วยวิธีไหน (เช่น เพื่อตรวจสอบความผิดพลาด) ทั้งภายใน และภายนอกองค์กรก่อนที่จะตีพิมพ์เผยแพร่ จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกคณะกรรมการแนวปฏิบัติ
16. การเผยแพร่ และการนำไปใช้ (dissemination and implementation)	มุ่งเน้นที่ กลยุทธ์ในการทำให้กลุ่มที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงแนวปฏิบัติ และส่งเสริมความเข้าใจ และการยอมรับตลอดจนการนำไปใช้ ได้แก่ การตีพิมพ์ และอุปกรณ์ เช่น แอปพลิเคชันผ่านโทรศัพท์มือถือ เป็นต้น

ตารางที่ 2 หัวข้อการพัฒนาแนวปฏิบัติ (ต่อ)

หัวข้อ	คำอธิบาย
17. การประเมินผล และการใช้ (evaluation and use)	หมายถึง กลยุทธ์ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งต่อไปนี้ ได้แก่ การประเมินแนวปฏิบัติทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ การประเมินการนำไปใช้ และหรือความเข้าใจและการยอมรับ การประเมินถึงผลกระทบ และการประเมินว่าแนวปฏิบัติทำให้สุขภาพของผู้ป่วยหรือประชากรดีขึ้นหรือไม่ หรือการประเมินผลลัพธ์อื่นๆ
18. การปรับปรุงให้ทันสมัย (updating)	หมายถึง เมื่อไรและอย่างไรที่แนวปฏิบัติควรได้รับการปรับปรุง เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อข้อเสนอแนะ



ภาพที่ 2 แผนภาพ/ผังไหล แสดงกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ ขั้นตอนการพัฒนา รวมทั้งคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องจะเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกัน ไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นไปตามลำดับขั้น คณะกรรมการแนวปฏิบัติ และกลุ่มสนับสนุน (เช่น นักระเบียบวิธี นักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ทีมการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เลขานุการสำหรับสนับสนุนการบริหารจัดการ เป็นต้น) จะทำงานประสานกัน และบนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะกรรมการแนวปฏิบัติต้องรายงานต่อคณะกรรมการกำกับดูแล หรือคณะกรรมการอำนาจการในกระบวนการพัฒนา ยกตัวอย่างเช่น ในขณะที่พิจารณาถึงการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และการเลือกหัวข้อการพิจารณาถึงการสร้างสัมพันธภาพอย่างเป็นทางการกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อส่งเสริมการเผยแพร่และการนำแนวปฏิบัติไปใช้ เพื่อสนับสนุนให้มีความเข้าใจในแนวปฏิบัติมากยิ่งขึ้น ยิ่งไปกว่านั้น การพิจารณาถึงองค์กร การวางแผน และการอบรมจะเป็นตัวกำหนดทิศทางของการพัฒนาแนวปฏิบัติทั้งหมด และขั้นตอน ได้แก่ การบันทึก วิธีการที่ใช้ และการตัดสินใจ ตลอดจนการพิจารณาถึงความขัดแย้งของผลประโยชน์ จะเกิดขึ้นตลอดกระบวนการพัฒนา

วิจารณ์

จากการทบทวนอย่างละเอียดของแหล่งข้อมูลที่มีอยู่สำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ ผู้เขียนได้พัฒนารายการทั้งหมด 146 รายการตรวจสอบ ภายใต้หัวข้อทั้งหมด 18 หัวข้อที่ครอบคลุมขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติที่สามารถทำได้ง่าย รายการนี้ได้อธิบายการจัดทำแนวปฏิบัติที่ครบถ้วนสมบูรณ์ แต่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความน่าเชื่อถือของแนวปฏิบัติหรือเพื่ออธิบายรายละเอียดปลีกย่อยของขั้นตอนในการดำเนินการ ยกตัวอย่างเช่น วิธีดำเนินการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อสนับสนุนข้อเสนอแนะที่เฉพาะเจาะจง วัตถุประสงค์ของรายงานตรวจสอบนี้ คือเพื่อทำหน้าที่เป็นแหล่งข้อมูลสาธารณะที่รวมถึงการเชื่อมโยงไปยังเครื่องมือการเรียนรู้และสื่อการฝึกอบรม สำหรับผู้ที่สนใจในการเริ่มต้นพัฒนาแนวปฏิบัติ ผู้ที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม หรือผู้ที่ต้องใช้ในการประเมินการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ได้พัฒนาแล้ว

จุดแข็งและข้อจำกัด

แม้ว่าจะมีคู่มือการพัฒนาแนวปฏิบัติมาก่อนหน้านี้แล้ว รายการตรวจสอบที่ได้พัฒนาขึ้นนี้เป็นอิสระจากสถาบันหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง จุดแข็งของการศึกษานี้คือการทบทวนแหล่งข้อมูลสำคัญของเรื่องนี้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้ ประสพการณ์ในการใช้คู่มือต่างๆ สำหรับการพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยผู้เขียนบางคนในช่วงหลายปีที่ผ่านมาช่วยเอื้อต่อการระบุช่องว่างองค์ความรู้ และแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ส่วนข้อจำกัดที่เป็นไปได้ของรายการตรวจสอบนี้คือ จำนวนข้อที่ค่อนข้างมาก อย่างไรก็ตาม รายการตรวจสอบนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความครอบคลุมหัวข้อและรายการทั่วไปที่ควรได้รับการพิจารณาเมื่อมีการพัฒนาแนวปฏิบัติ และสามารถนำไปใช้ได้กับแนวปฏิบัติที่หลากหลาย ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิก ทางนโยบาย และทางสาธารณสุข ผู้ที่วางแผนที่จะใช้รายการตรวจสอบนี้ควรคำนึงถึงและทั้งขั้นตอนที่อาจไม่เกี่ยวข้องกับหัวข้อหรือขอบเขตของแนวปฏิบัติที่จะพัฒนาแม้ว่าหลายๆ รายการจะมีความจำเป็นสำหรับการสร้างแนวปฏิบัติที่น่าเชื่อถือ

ข้อจำกัดที่เป็นไปได้อีกประการหนึ่ง คือ รายการตรวจสอบดูเหมือนจะให้น้ำหนักที่เท่าเทียมกันในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติต้องเผชิญกับความท้าทายในเรื่องระยะเวลา ค่าใช้จ่ายและทรัพยากรมนุษย์ที่จำกัด และมักจะต้องจัดลำดับความสำคัญของขั้นตอนหนึ่งมากกว่าขั้นตอนอื่นๆ การมีรายการตรวจสอบที่ครอบคลุมสำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติจะช่วยให้มีความชัดเจนในการพิจารณาว่าขั้นตอนใดที่ควรให้ความสำคัญก่อนและเพราะอะไร

การพัฒนาแนวปฏิบัติเป็นเรื่องที่มีวิวัฒนาการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องที่ยังขาดแนวทางอย่างเป็นทางการ เช่น แนวทางในการบูรณาการ ผลลัพธ์และการจัดการที่สำคัญ คุณค่าและความชอบของผู้ป่วย เนื่องจากผู้เขียนได้พัฒนารายการตรวจสอบตามเอกสารตีพิมพ์ที่รายงานเกี่ยวกับคู่มือและระเบียบวิธีการพัฒนาแนวปฏิบัติที่มีอยู่ปัจจุบัน ดังนั้นผลที่ได้จึงทำให้รายการสำหรับการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ขาดแนวทางอย่างเป็นทางการที่กล่าวข้างต้น จึงยังคงไม่ได้กล่าวถึงในรายการตรวจสอบนี้เช่นกัน นอกจากนี้ผู้เขียนเพิ่งเริ่มการประเมินรายการตรวจสอบกับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติที่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนารายการตรวจสอบนี้ อย่างไรก็ตาม รายการตรวจสอบในรูปแบบออนไลน์ที่ได้พัฒนาขึ้นนี้จะขอรับความคิดเห็น/ข้อมูลย้อนกลับจากผู้ใช้ เพื่อนำมาปรับปรุงให้รายการตรวจสอบนี้มีความทันสมัยต่อไป

สรุป

รายการตรวจสอบนี้ ได้รวบรวมรายการทั้งหมดที่ครอบคลุมในการพัฒนาแนวปฏิบัติ แม้ว่ารายการตรวจสอบครอบคลุมหัวข้อทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงการนำแนวปฏิบัติไปใช้ แต่มีหลายประเด็นในการจัดทำแนวปฏิบัติที่จำเป็นต้องได้รับคำแนะนำเพิ่มเติม โดยเฉพาะเรื่องที่ยังขาดแนวทางอย่างละเอียด (แนวทางในการบูรณาการคุณค่า ความเชื่อและความชอบของผู้ป่วย) ตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น แนวปฏิบัติสำหรับแนวปฏิบัติ และคู่มือการพัฒนาแนวปฏิบัติในปัจจุบันมุ่งเน้นไปที่การทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับหลักฐานเชิงประจักษ์และผลลัพธ์ทางคลินิก ในขณะที่แนวทางการ

พิจารณาการใช้ทรัพยากร คุณค่าและความพึงพอใจของผู้ป่วย และผู้บริโภครวมถึงความเสมอภาคได้รับความสนใจอย่างมาก

ในทำนองเดียวกันยังไม่มีเครื่องมือและแหล่งข้อมูล ในการฝึกอบรมสำหรับขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติไปใช้ คู่มือ สำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติได้อธิบายขั้นตอนและข้อควร พิจารณาโดยรวมในการพัฒนาแนวปฏิบัติ แต่รายละเอียด จำเพาะเกี่ยวกับวิธีการทำให้กระบวนการสำเร็จลุล่วงมักถูก ละเลยรายละเอียดเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มจัดทำ แนวปฏิบัติและกระบวนการกลุ่ม เช่น การแก้ไขข้อขัดแย้งอาจ มีบันทึกไว้เป็นการภายใน แต่การสนับสนุนผ่านเครื่องมือหรือ สื่อการเรียนรู้จะเป็นประโยชน์ต่อคนอื่นที่กำลังแสวงหา คำแนะนำสำหรับการพัฒนาแนวปฏิบัติของตนเอง ยิ่งไปกว่านั้น คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติและกระบวนการในการ พัฒนาแนวปฏิบัติจะยืนยันถึงความเสมอต้นเสมอปลายของ กลุ่มผู้จัดทำแนวปฏิบัติที่มีความแตกต่างกันภายในองค์กร รายการตรวจสอบนี้จึงมุ่งเน้นกระบวนการและขั้นตอนที่ง่าย ต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ

รายการตรวจสอบนี้มีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้พัฒนา แนวปฏิบัตินำไปใช้ในการวางแผนและติดตามกระบวนการ พัฒนาแนวปฏิบัติ และช่วยให้ผู้พัฒนามั่นใจว่าจะไม่พลาด ขั้นตอนที่สำคัญในการพัฒนาแนวปฏิบัติ ผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ อาจพิจารณาด้วยเหตุและผลในการข้ามรายการบางข้อ หากรายการนั้นไม่สามารถปฏิบัติตามหรือไม่เกี่ยวข้องกับหัวข้อ แนวปฏิบัติหรือองค์กรที่กำลังพัฒนา อย่างไรก็ตาม การทำตาม

ขั้นตอนจะช่วยยืนยันว่ารายการสำคัญหลักได้รับการพิจารณา และเป็นการเพิ่มโอกาสที่จะผลิตแนวปฏิบัติที่น่าเชื่อถือได้ ทั้งนี้ เมื่อถูกประเมิน จากเครื่องมือประเมินความน่าเชื่อถือของ แนวปฏิบัติก็จะได้คะแนนที่สูง ผู้ใช้รายการตรวจสอบ ควรทำความเข้าใจกับหัวข้อและรายการก่อนที่จะนำไปใช้และ ตระหนักว่าขั้นตอนต่างๆ นั้นมีความสัมพันธ์กันและไม่จำเป็นต้องเรียงตามลำดับ (ภาพที่ 2)

เนื่องจากการพัฒนารายการตรวจสอบนี้เป็น ส่วนหนึ่งในงานของผู้เขียนกับ GRADE Working Group (www.gradeworkinggroup.org) และโครงการ DECIDE (www.decide-collaboration.eu) ผู้เขียนจะนำรายการ ตรวจสอบทั้งหมดนี้ไปไว้ในเว็บไซต์ของเครื่องมือพัฒนาแนว ปฏิบัติแบบอิเล็กทรอนิกส์(www.guidelinedevelopment.org) โดยสามารถใช้ได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ สำหรับองค์กรที่ ไม่มุ่งหวังกำไร

สิ่งที่ต้องทำต่อไปในอนาคตคือ การรับข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม การจัดการให้รายการนี้มีความทันสมัย และการให้ ข้อมูลที่ง่ายต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติ การฝึกอบรม และ การเรียนรู้เพิ่มเติมผ่านทาง crowdsourcing บนเว็บไซต์ใน รูปแบบการโต้ตอบสองทาง (cebgrade.mcmaster.ca/guidecheck.html) และ เครื่องมือพัฒนาแนวปฏิบัติ อิเล็กทรอนิกส์ ตลอดจนการทดสอบและการประเมินผล ว่าขั้นตอนใดใช้เวลาและทรัพยากรมากที่สุด

ความรู้เดิม: วิธีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ผ่านมามีความหลากหลายและไม่มีขั้นตอนที่ละเอียด ชัดเจนครอบคลุม และง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ

ความรู้ใหม่: ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติตามแนวทางของเกรด ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ในเอกสารที่เกี่ยวข้อง มีความน่าเชื่อถือ ครอบคลุม และง่ายต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก

ประโยชน์ที่จะนำไปใช้: สามารถนำรายการตรวจสอบนี้ไปใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกให้มีมาตรฐานและ มีความน่าเชื่อถือต่อไป

เอกสารอ้างอิง

คู่มือบทความฉบับเต็ม

Schünemann HJ, Wiercioch W, Etzeandía I, Falavigna M, Santesso N, Mustafa R, et al. Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise. CMAJ. 2014;186(3):E123-42. doi:10.1503/cmaj.131237.
<https://www.cmaj.ca/content/cmaj/186/3/E123.full.pdf>

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

ขั้นตอนและรายการตรวจสอบการพัฒนาแนวปฏิบัติฉบับเต็ม
สามารถดาวน์โหลดได้ที่:

<https://cebgrade.mcmaster.ca/GDCtranslations/guidelinechecklistthai.html>

ภาคผนวก 2

อภิธานศัพท์ สามารถดาวน์โหลดได้ที่:

<https://cebgrade.mcmaster.ca/GDCtranslations/guidelinechecklistthai.html>