



معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

فرآیند به روز رسانی راهنماهای طبابت بالینی

Updating Guidelines

نسخه دوم

زمستان ۱۳۹۹

تدوین (نسخه دوم):

پژوهشکده قلب و عروق اصفهان

به سفارش:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

پیش پروپوزال
تهیه / بومی سازی /
به روز رسانی گایدلاین

- این فرم برای ارائه پیش پروپوزال طرح های تهیه/ به روزرسانی / بومی سازی گایدلاین طراحی شده است.
- مجری محترم اذعان می‌دارد قبل از ارائه پیش پروپوزال به دفتر ارزیابی فناوری و تدوین استاندارد وزارت، آن را به رؤیت همه همکاران رسانده است.
- مسئولیت تکمیل دقیق و صحیح فرم پیش پروپوزال با ارائه دهندگان طرح و به ویژه مجری/مجریان اصلی است.
- پیش پروپوزال‌هایی که به شکل ناقص یا بدون در نظر گرفتن مطالب بالا ارائه شوند، بررسی نخواهند شد.

۱- نوع گایدلاین:

تهیه (Developing) بومی سازی (Adopting) به روز رسانی (Updating)

۲- عنوان گایدلاین:

- عنوان فارسی:

- عنوان انگلیسی:

۳- مقدمه: (توضیحات مختصری در زمینه اهمیت و دلایل انتخاب موضوع برای تهیه/ به روز رسانی/ بومی سازی گایدلاین) (حداکثر ۲۰۰ کلمه):

۴- اهداف:

۵- گستره (SCOPE) گایدلاین:

۵-۱- حیطه عملکردی و سیاستی گایدلاین^۱:

^۱ حیطه ها شامل تشخیص، پیشگیری، درمان، بازتوانی، پیگیری و سایر که محورهای اصلی سؤالات بالینی را مشخص می سازند.

۲-۵- گروه هدف، کاربران و محیط گایدلاین^۲:

۳-۵- فهرست اولیه مشکلات موجود^۳ در گایدلاین های مورد استفاده در حال حاضر در کشور: (حداکثر ۳ سطر)

۵-۴- فهرست اولیه سوالات قابل پاسخگویی (PICO) گایدلاین (حداکثر ۵ سؤال):

۶- **متدولوژی** (توضیحات مختصری در زمینه نحوه جستجو و دستیابی به منابع، نحوه غربالگری، دستیابی به شواهد و ارزش گذاری شواهد، نحوه تبدیل شواهد به توصیه ها) (حداکثر ۲۰۰ کلمه)

۷- فهرست سازمان های مسئول و همکاری تهیه طرح و تبیین تعارض منافع احتمالی آنها:

۸- زمان تقریبی اجرای طرح: ماه

۹- بودجه تقریبی پیش بینی شده طرح:ریال

^۲ گروه هدف؛ بیماران یا گیرندگان خدمات بهداشتی، درمانی هستند که گایدلاین برای پاسخگویی به نیاز آنها تهیه می شود و کاربران، انواع ارائه دهندگان خدمت، مدیران و مسئولین ارشد نظام بهداشت و درمان که گایدلاین را به کار می بندند. محیط؛ مجموعه ای است که گایدلاین در آنجا مورد استفاده قرار می گیرد.

^۳ مشکلاتی که در هر یک از حیطه ها حائز اهمیت بوده و نیاز به ارائه توصیه بالینی دارد، مشخص شوند.

- با مطالعه این فرم و رعایت مفاد آن بدینوسیله صحت مطالب مندرج در پیش پروپوزال را تأیید می نمایم.

نام و نام خانوادگی و امضای مجری طرح

پروپوزال

تهیه (Developing)

راهنمای طبابت (Guidelines)

راهنما (لطفا این بخش را به دقت مطالعه فرمایید و پس از تکمیل پروپوزال آن را حذف کنید. راهنما فقط برای اطلاع شماست و پروپوزال نهایی که ارسال می‌شود، نباید شامل این بخش باشد).

این فرم برای ارائه پیشنهاد طرح های بومی سازی^۴ راهکارهای طبابت (گایدلاین^۵) به زبان فارسی استفاده می‌گردد.

این پروپوزال دارای دستورالعمل تکمیل می‌باشد که جهت رفع ابهام در هر بخش، می‌توان به آن مراجعه نمود.

- از آنجا که ظاهر پروپوزال باید حرفه ای و جذاب باشد و به منظور وحدت رویه توصیه می‌شود:
 - متن‌های فارسی را با فونت B Nazanin اندازه ۱۴ و رنگ سیاه غیربولد^۶ بنویسید.
 - نوشته را از هر دو طرف چپ و راست، مرتب (Justify) کنید.
 - نوشته‌های داخل مستطیل های طوسی رنگ راهنما در متن را پس از مطالعه و نوشتن آن بخش پاک کنید.
 - هیچ بخشی از فرم را خالی نگذارید و چنانچه سؤالی در مورد گایدلاین شما موضوعیت ندارد، ذکر کنید که در این مطالعه کاربرد ندارد.
- مجری محترم اذعان می‌دارد موافقت همکاران طرح پیشنهادی برای مشارکت در این طرح را جلب نموده است و قبل از ارائه پروپوزال، آن را به رؤیت همه همکاران رسانده است.
- مسئولیت تکمیل دقیق و صحیح فرم پروپوزال با ارائه دهندگان طرح و به ویژه مجری/مجریان اصلی است. پروپوزال‌هایی که به شکل ناقص یا بدون در نظر گرفتن مطالب بالا ارائه شوند، بررسی نخواهند شد.
- هیچیک از نهادهای دانشگاه یا ارائه دهندگان طرح، نباید فرم را تغییر دهند و بخش هایی به آن کم یا زیاد کنند. پیشنهادات می‌تواند به دفتر ارزیابی فناوری و تدوین استاندارد وزارت متبوع اعلام، تا در ویرایش های بعدی اعمال شود.

– عنوان گایدلاین:

(به فارسی): به روز رسانی

(به انگلیسی): Updating

عنوان گایدلاین های به روز رسانی شده در حقیقت همان عنوان گایدلاین اصلی است ولیکن برخی مواقع، بر اساس نوع به روز رسانی (نسبی یا کامل)، ممکن است تغییرات گایدلاین بر عنوان نیز تأثیر بگذارند (انواع به روز رسانی در دستورالعمل گایدلاین توضیح داده شده اند).

یک عنوان خوب باید در عین موجز بودن دارای کلمات اصلی برای بیان کارهایی که باید انجام شود و آنچه که آن را از سایر مطالعات مشابه متمایز می‌نماید، باشد. به منظور نیل به این هدف، بهتر است عنوان شامل عبارت به روزرسانی،

موضوع اصلی (بیماری/ شرایط/ فرایند/ علائم)، گروه هدف، کاربران گایدلاین و گستره جغرافیایی (کشور یا منطقه یا جهان) باشد.

۲- مقدمه:

نام کامل گایدلاینی که به روز می شود، دلایل و اهمیت به روزرسانی آن، روشی که برای نیازسنجی به روز رسانی مورد استفاده قرار گرفته، زمان تعیین شده برای به روز رسانی در گایدلاین اصلی، نوع به روز رسانی (نسبی یا کامل)، دلایل انتخاب نوع به روز رسانی، توضیحاتی در مورد اینکه گایدلاین به چه نیازی پاسخ می دهد و تمرکز آن بر چیست، بیماری/شرایط، مداخله/ خدمات/ فناوری که گایدلاین به آن پرداخته است ارائه شود.

۳- معرفی گروه های به روز رسانی گایدلاین:

در فرایند به روز رسانی گایدلاین بهتر است، در صورت امکان گروه اولیه که قبلا تهیه کننده گایدلاین اصلی بودند، به روزرسانی را انجام دهند و در صورت عدم دسترسی، لازم است گروه دیگری از صاحب نظران متنوع و مرتبط شامل متخصصان و کارشناسان موضوع مورد نظر، متدولوژیست ها و به ویژه افراد صاحب نظر در حیطه سلامت که آشنایی کافی با نظام ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و زیرساخت های موجود و امکانات تشخیصی، درمانی و وضعیت اقتصادی کشور داشته باشند، بیماران، سایر گیرندگان خدمت و ارائه دهندگان خدمت حضور داشته باشند.

افراد درگیر در به روز رسانی گایدلاین در سه گروه مشخص گردند:

I- کمیته مرکزی Steering Committee (SC): افرادی که مسئولیت کارشناسی و نظارت بر به روز رسانی گایدلاین و یا سفارش و یا تأمین مالی آن را بر عهده دارند.

II- گروه به روز رسانی گایدلاین Guideline Updating Group (GUG): افراد متخصص و صاحب نظر؛ ترجیحا افرادی که قبلا تهیه کننده گایدلاین اصلی بودند؛ در به روز رسانی گایدلاین فعالانه اقدام می کنند.

III- تیم ارزیابی خارجی External Review Team (ERT): شامل این افراد می باشد: متخصصان و صاحب نظران، کارشناسان مرتبط با موضوع گایدلاین، ذی نفعان، افرادی که با نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی آشنایی کامل دارند که در مورد PICOها، توصیه ها و انتخاب نتایج مهم برای تصمیم گیری با آنها مشورت می شود و پیش نویس گایدلاین تکمیل شده را مرور می کنند.

لازم به ذکر است که در صورت تیز به انجام مرور نظام مند، گروه جدیدی به نام گروه مسئول انجام مرور نظام مند به افراد درگیر اضافه می شوند. گروه مسئول انجام مرور نظام مند شامل متدولوژیست ها یا افراد صاحب نظر و خبره در این زمینه است.

1-3- فهرست اعضای کمیته مرکزی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی و رشته تحصیلی	سازمان متبوع	امضای همکار
------	--------------------	-----	-------------------------	--------------	-------------

مثال	مسئول دفتر ارزیابی فناوری و تدوین استاندارد وزارت متبوع	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۱		
۲		

2-3- فهرست اعضای گروه به روز رسانی گایدلاین

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی و رشته تحصیلی	سازمان متبوع	امضای همکار
مثال	- رئیس انجمن قلب و عروق ایران - متخصص آمار و اپیدمیولوژی			- انجمن قلب و عروق ایران - دانشگاه علوم پزشکی ...	
۱					
۲					

3-3- فهرست اعضای تیم ارزیابی خارجی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی و رشته تحصیلی	سازمان متبوع	امضای همکار
مثال		- رییس یا یکی از اعضای مؤسسه ملی تحقیقات سلامت		- مؤسسه ملی تحقیقات سلامت	
۱					
۲					

*فرایند تصمیم گیری:

نکته ۱- تعیین فرایند تصمیم گیری: فرایند مورد استفاده برای رسیدن به توافق در بین اعضای پانل و در صورت داشتن سازمان های همکار/شرکای خارجی (External Partners)، نحوه دستیابی به توافق جمعی توصیف شود.

4- اعلام تعارض منافع: Conflict of Interest

هر گونه تعارض منافع اعضای گروه ها/ کمیته ها باید مشخص گردد. همچنین چگونگی ثبت و رفع هر تعارض شناسایی شده توصیف گردد. فرایند شناسایی و مدیریت تعارض منافع برای کلیه گروه های درگیر در به روز رسانی گایدلاین اعم از گروه به روز رسانی گایدلاین GUG، تیم ارزیابی خارجی (ERT)، گروه مسئول انجام مرور نظام مند، سازمان های همکار/ شرکای خارجی (External Partners)، به کمیته مرکزی (SC) ارجاع و توسط آنها بررسی می شود.

5- گروه هدف:

مشخص شود آیا گروه هدف، همان گروه هدف در گایدلاین اصلی می باشند یا تغییر کرده اند. گروه هدف در حقیقت بیماران یا مراجعینی هستند که گایدلاین برای پاسخگویی به نیاز آنها به روز رسانی می شود (نظیر بیماران مبتلا به فشار

خون یا سینوزیت). این گروه باید از نظر رده سنی (بزرگسال، یا کودک یا ..)، جنس (زن یا مرد یا هر دو)، ابتلا به بیماری بخصوص همراه با بیماری مورد نظر گایدلاین (نظیر ابتلا به دیابت) و ... معرفی شوند.

۶- اهداف:

اهداف مشخص می کنند به روز رسانی گایدلاین در کدام حیطه سلامتی انجام می شود، گروه هدف کدامند. همچنین تعیین می نمایند به چه نتایجی دست خواهیم یافت. اهداف باید عینی، واضح و قابل دستیابی باشند.

۷- کاربران / محیط:

کاربران گایدلاین نام برده شوند و اگر این گروه با کاربران گایدلاین اصلی متفاوت هستند، اهمیت و دلایل آن باید تبیین گردد.
محیط/ بستر یا مجموعه ای که گایدلاین در آنجا مورد استفاده قرار خواهد گرفت (منطبق با ساختار نظام ارائه خدمات سلامت در کشور) مورد اشاره قرار گیرد.

جدول معرفی کاربران/ محیط گایدلاین

کاربر	محیط	دلایل انتخاب

۸- تعیین گستره (Scoping):

تعیین گستره توسط گروه به روز رسانی گایدلاین GUG در چهار مرحله ذیل انجام شود:

- ۱- تعیین حیطه عملکردی و اولویت بندی آن: در این مرحله بر اساس شواهد و مطالعات، تصمیم گرفته می شود که کدامیک از حیطه ها (تشخیص، پیشگیری، درمان، بازتوانی، پیگیری یا مجموعه ای از آنها) برای به روز رسانی گایدلاین در اولویت قرار دارد.
- ۲- تحلیل مشکل: پس از مشخص کردن حیطه های مورد نظر، مشکلاتی که در هر یک از حیطه ها حائز اهمیت بوده و نیاز به ارائه توصیه بالینی دارد، مشخص شوند. منظور از تحلیل مشکل، مشخص کردن علل و ریشه های آن است که براساس آنها حیطه ها اولویت بندی شده اند.
- ۳- طراحی و اولویت بندی سؤالات قابل پاسخگویی:

سؤالات قابل پاسخگویی، سؤالاتی هستند که پاسخ به آنها در تصمیم گیری ها برای بیمار یا مراجع، کمک کننده است و شامل چهار جزء PICO هستند:

مسئله/جمعیت/بیمار (Problem/Population/patient)، مداخله (Intervention)، مقایسه/کنترل (Comparison/Control) و پیامد (Outcome).

برای اولویت بندی سؤالات می توان از معیارهای تعیین اولویت نظیر تعدد و اهمیت مطالعات جدید پس از تهیه گایدلاین اصلی و مشکلاتی که پس از استفاده از گایدلاین اصلی بروز کرده، استفاده نمود؛ علاوه بر آنها وجود شواهد مناسب جهت پاسخگویی به سؤالات نیز جزء معیارها هستند.

۸-۱- حیطه گایدلاین و دلایل الویت آن:

جدول معیارهای اولویت بندی حیطه ها

معیارها	عناوین
فرارسیدن زمان به روز رسانی گایدلاین اصلی	وجود و شواهد کافی دال بر ضرورت به روز رسانی حیطه مورد نظر در گایدلاین اصلی
عدم وجود این حیطه در گایدلاین اصلی	نظر در گایدلاین اصلی
بالا بودن بار خدمات و هزینه ها در حیطه مورد نظر	گایدلاین اصلی
قابلیت بهبود خدمات در حیطه مورد نظر در	افزایش دسترسی
با توجه به نظام ارائه خدمات سلامت کشور	به وجود آوردن زیرساخت لازم برای انجام فعالیت ها در این حیطه در سطح کشور
خطرات بالای برخی از خدمات در حیطه مورد نظر برای گیرندگان خدمات	خطرات بالای برخی از خدمات در حیطه مورد نظر برای ارائه دهندگان خدمات
خطرات بالای برخی از خدمات در حیطه مورد	خطرات بالای برخی از خدمات در حیطه مورد
..	..

۸-۲- تبیین مشکلات حائز اهمیت در حیطه انتخابی و تعیین علل و ریشه های آن:

جدول تحلیل مشکل

مساله اصلی	مصادق مساله	علل و ریشه های مصادق

۸-۳- الف- سؤالات قابل پاسخگویی:

جدول طراحی سؤالات قابل پاسخگویی (PICO)

سؤال	حیطه سؤال (پیشگیری،	P مسئله/ جمعیت /	I مداخله/ مواجهه /	C مقایسه / کنترل	O پیامد

	شاخص / عامل پیش گویی کننده	بیمار	تشخیص، درمان، بازتوانی، بیگیری، سایر موارد)	

۸-۳-ب- اولویت بندی سؤالات:

۹- روش ها (متدولوژی):

فرایند به روز رسانی می تواند بر اساس ابزار AGREE (Appraisal of Guidelines for Research &) (Evaluation) برنامه ریزی و انجام گردد.

۹-۱- روش نهایی کردن سؤالات قابل پاسخگویی (PICO):

تعداد سؤالاتی که نیاز به پاسخگویی دارند، تعیین کننده اصلی زمان و منابع مورد نیاز برای به روز رسانی گایدلاین خواهد بود. لذا پس از تهیه سؤالات متعدد PICOs در مرحله تعیین گستره، این سؤالات طی چند جلسه توسط اعضای GUG مورد بررسی و بحث و تبادل نظر گسترده قرار گرفته، سپس در مورد انتخاب سؤالات PICO نهایی تصمیم گیری می شود. بدیهی است اخذ نظر گروه ارزیابی خارجی و در صورت لزوم کمیته مرکزی نیز در مورد PICOs اهمیت دارد. البته تعداد PICOs در فرایند به روز رسانی کمتر از فرایند تهیه گایدلاین (Developing) بوده و لازم است اعضای GUG تعداد سؤالات PICO را کاهش داده و آنها را نهایی کنند. یکی از موارد تبادل نظر و تصمیم گیری در این جلسات که نیاز به بحث گسترده دارد، درجه اهمیت پیامدهای (Outcomes) مرتبط به هر PICO است، زیرا جستجوی شواهد در مرحله بعد بستگی به سؤالات PICO انتخاب شده نهایی این مرحله و به ویژه پیامد آنها دارد. در این قسمت روشی که اعضای GUG برای نهایی کردن سؤالات بکار بردند توضیح داده شود.

۹-۲- روش استفاده شده برای جستجو و دستیابی به منابع و کلید واژه های جستجو:

I- منابع مورد جستجو و معیارهای انتخاب آنها:

نکته مهم در به روزرسانی گایدلاین، این است که استراتژی جستجو نسبت به گایدلاین اصلی می تواند تغییر یافته و کلیدواژه های بیشتر یا متفاوت داشته و یا در منابع جستجوی دیگری، انجام شود. در این قسمت معیارهای انتخاب شواهد (معیارهای ورود و خروج)، چگونگی بررسی شواهد و مطالعات و مرور کامل بر کلیه شواهد جدید تبیین گردد.

چند نوع منبع یا شیوه مهم برای جستجوی شواهد عبارتند از:

- بانک های اطلاعاتی شامل CINAHL, Embase, Medline و ...

- وب سایت های اختصاصی و عمومی ارایه کننده گایدلاین

- جستجو در وب از طریق جستجوگرها (Search Engines)

- گزارش های موجود در سطح کشور

- تماس مجریان و همکاران اصلی با مسئولین مرتبط در وزارت بهداشت یا انجمن های علمی یا صنفی مرتبط و ...

II- کلیدواژه های جستجو: کلمه ها و عبارات کلیدی فارسی و انگلیسی که بر اساس PICO های انتخاب شده، برای جستجو بکار می روند، مورد اشاره قرار گیرند.

جدول معرفی سایت های معتبر برای جستجوی گایدلاین ها	
Title	URL
National Institute for Clinical Evidence (NICE)	http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=ourguidance
Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)	http://www.sign.ac.uk/guidelines/index.html
Ontario Guidelines Advisory Committee (GAC) Recommended Clinical Practice Guidelines	http://www.gacguidelines.ca
New Zealand Guidelines Group	http://www.nzgg.org.nz
National Health and Medical Research Council (NHMRC) (Australia)	http://www.nhmrc.gov.au
National Guidelines Clearinghouse (NGC)	http://www.guideline.gov/
MD Consult	http://www.mdconsult.com
Guidelines International Network (G-I-N)	http://www.g-i-n.net
Agency for Health Care Policy and Research	http://www.ahrq.gov/clinic/cpgonline.htm
NHS National Library of Guidelines	http://www.library.nhs.uk/ Guideline Finder
Institute for Clinical System Improvement(ICS)	http://www.icsi.org/knowledge/
Canadian Agency for DRUG and Technology in Health	http://www.cadth.ca/
Canadian Medical Association InfoBase	http://mdm.ca/cpgsnew/cpgs/index.asp
The Cochran library	http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/mrwhome/106568753/HOME
Food and Drug Administration	http://www.fda.gov/cder/guidance/index.htm
Center for Reviews and Dissemination Health Technology Assessment Database	http://www.york.ac.uk/inst/crd/crddatabases.htm#HTA
Directory of evidence- based information Websites	http://132.203.128.28/medecine/repertoire/repertoire.asp
Haute Autorite' de Santé (HAS)	http://hassante.fr/anaes/anaesparametrage.nsf/page?ReadForm&section=/anaes/siteweb.nsf/wRubriquesID/Apeh3YTFUH?OpenDocument&Default=y
Bibliothe'que medical AF Lemanissier	http://www.bmlweb.org/consensus.html
CHU de Rouen – Catalogue & Index des Sites Medicaux Francophones (CISMef)	http://doccismef.chrouen.fr/servlets/Simple?Mot=recommandation+professionnelles&aff=48tri=50&datt=1&debut=0&rechercher.x=29&rechercher.y=18
Direction de la lute contre cancer ministere de la santé et des services sociaux du Quebec	http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/cancer/index.php?id=76.105.0.0.1.0
SOR:Standards, Options et Recommendations	http://www.fnclcc.fr/-sci/sor/index.htm
Registered Nurses Association of Ontario	http://www.mao.org
Agency for Quality in Medicine	http://www.aeqz.de

Finish Medical Society Duodecim	http://kaypahoito.fi
American Society of Clinical Oncology	http://www.asco.org
Cancer Care Ontario Practice Guideline Initiative	http://cancercare.on.ca
National Cancer Institute	http://www.cancer.gov
National Comprehensive Cancer Network	http://www.nccn.org
Agencies Francaise de Securite Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS)	http://afssaps.sante.fr
- سایت های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونت های مرتبط	
- سایت های دانشگاه های علوم پزشکی کشور و شبکه های بهداشت و درمان تابعه	
- سایت های مراکز تحقیقاتی مرتبط در کشور	
- سایت های انجمن های علمی و صنفی	

منابع متون پزشکی برای جستجوی سایر شواهد معتبر:	
PubMed	www.ncbi.nlm.nih.gov
Scopus	www.scopus.com
Up to Date	www.uptodate.com/
Trip Database	www.tripdatabase.com/
Doaj (Directory of open access journals)	www.doaj.org/
Google scholar	Scholar.google.com/
Magiran	www.magiran.com/
SID	www.sid.ir/

۳-۹- ارزیابی شواهد:

پس از جستجوی شواهد علمی جدید که در گایدلاین اصلی منظور نشده بود، مرور کامل و تفسیر نتایج به دست آمده، توسط گروه GUG انجام می شود. در صورت انجام مرور نظام مند Systematic Review، چگونگی انجام آن و افراد درگیر در این فرایند (گروه مسئول انجام مرور نظام مند) و نحوه ی انتخاب آنها توضیح داده شود. همچنین چگونگی ارزیابی کیفیت شواهد (Grading) و چهارچوب مورد استفاده، مطابق دستورالعمل تبیین گردد.

جدول اجزای پروفایل شواهد GRADE

سؤال PICO		
خلاصه یافته ها		ارزیابی کیفیت
اثرات	مطالعه نرخ رویداد	

تعداد مطالعات	تعداد شرکت کنندگان	محدودیت مطالعه	تناقض / بی ثباتی	مقایسه مستقیم یا غیر مستقیم	عدم دقت	تورش گزارش دهی	کیفیت کلی شواهد	مداخله	کنترل	فاصله اطمینان (۰/۹۵)	اثر نسبی	اثر واقعی
پیامد A (شواهدی از کارآزمایی بالینی)												
پیامد A (شواهدی از مطالعات مشاهده ای)												
پیامد B (شواهدی از کارآزمایی بالینی)												

۹-۴- تدوین توصیه ها:

در این قسمت، روش تدوین هر توصیه بر اساس نتایج بررسی متون به تفصیل توضیح داده شود. توصیه ها باید واضح و عملی باشند، قالب PICO را منعکس کنند و قدرت توصیه و کیفیت شواهد را نشان دهند. کیفیت شواهد به این معناست که "تا چه اندازه می توان اطمینان داشت که تخمین اثر یا ارتباط صحیح است". ارزیابی کیفیت شواهد (Grading)، گام مهمی در این فرایند است زیرا شواهد علمی هستند که با توجه به شدت و قدرت آنها، منبع ارائه توصیه ها (Recommendations) می باشند. کیفیت شواهد باید با استحکام توصیه ها در گایدلاین مرتبط باشد. گروه به روز رسانی گایدلاین پیش نویس هر توصیه به همراه شواهد ارائه شده برای آن توصیه توسط متدولوژیست ها را طبق جدول پیشنهادی "اطلاعات پشتیبان توصیه" (مورد اشاره در دستورالعمل) تهیه می کنند.

۹-۵- اخذ نقطه نظرات گروه ارزیابی خارجی (ERT) :

گایدلاین به روز رسانی شده به منظور بررسی روایی، وضوح، کاربردی بودن توسط تیم ارزیابی خارجی (ERT) مورد بررسی قرار می گیرد. در این قسمت، روش اخذ نقطه نظرات گروه ارزیابی خارجی (ERT) و نحوه ی اعمال آنها در برخی مراحل مثلاً مرحله پس از نهایی کردن سؤالات قابل پاسخگویی (PICOs) و برای کل گایدلاین به روز رسانی شده عنوان شود.

۹-۶- انعکاس به کمیته مرکزی:

نقطه نظرات کمیته مرکزی (SC) بر روی کل گایدلاین به روز رسانی شده و تأیید شده توسط تیم ارزیابی خارجی (ERT) اخذ شود و توسط گروه به روز رسانی گایدلاین (GUG) اعمال گردد. در این قسمت در خصوص چگونگی انجام این فرایند توضیح داده شود.

۹-۷- تعیین زمان به روز رسانی بعدی گایدلاین:

در مرحله آخر لازم است زمان به روز رسانی بعدی یا تاریخ پیشنهادی بررسی مجدد گایدلاین تعیین شود تا مشخص گردد توصیه های ارائه شده در گایدلاین چه مدت معتبر باقی خواهند ماند.

۱۰- سازمان های مسئول و همکار به روز رسانی طرح:

سازمان (های) مسئول و همکار به روز رسانی گایدلاین و تعارض منافع احتمالی آنها تبیین شود.

فهرست سازمان های مسئول و همکار

ردیف	نام سازمان	نوع همکاری	تعارض منافع احتمالی
۱			
۲			
۳			

۱۱- منابع:

با استفاده از یک نرم افزار منبع نویسی و بر اساس الگوی استاندارد توصیه شده (ترجیحاً و نکوور) نوشته شوند.

۱۲- زمان بندی مراحل به روز رسانی گایدلاین:

جدول زمان بندی مراحل به روز رسانی گایدلاین

مدت زمان اجرا (ماه)																عنوان فعالیت
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	

تاریخ تقریبی شروع فرایند:

کل زمان اجرا (ماه):

۱۳- پیش بینی بودجه:

کل بودجه طرح (ریال):

اگر برای تمام یا بخشی از این طرح از سازمان دیگری تأمین اعتبار شده است، مبلغ و سازمان را ذکر شود:

مبلغ (ریال)	سرفصل هزینه‌ها
	پرسنلی
	خدمات تخصصی
	مسافرت
	جلسات مجازی (Virtual Meeting)
	سایر هزینه‌ها (با ذکر موضوع هزینه)
	جمع بودجه

- با مطالعه این فرم و رعایت مفاد آن بدینوسیله صحت مطالب مندرج در پروپوزال را تأیید می‌نمایم.

نام و نام خانوادگی و امضای مجری طرح

گزارش مرحله اول

تهیه/بومی سازی/به روزرسانی راهنمای طبابت

عنوان راهنما

.....

.....

مجری/مجریان :

.....

.....دانشگاه علوم پزشکی

..... تاریخ ارائه

۱) عنوان راهنما:

.....:(فارسی)

.....:(انگلیسی)

۲) معرفی گروه های درگیر در تهیه / بومی سازی یا به روز رسانی گایدلاین

معرفی گروه های درگیر در طراحی گایدلاین به تفکیک کمیته مرکزی، گروه تهیه / بومی سازی یا به روز رسانی، تیم ارزیابی خارجی گروه مسئول انجام مرور نظام مند و سازمان های همکار/شرکای خارجی در قالب یک جدول شامل اطلاعات ذیل:

- نام شرکت کنندگان

- رشته تحصیلی / محتوای تجارب (نورولوژیست، متدولوژیست و ...)

- موسسه (بیمارستان / دانشگاه ...)

- موقعیت جغرافیایی

- توصیفی از نقش عضو در گروه توسعه گایدلاین

۳) اعلام تعارض منافع DOI:

توضیح فرایند شناسایی و مدیریت تعارض منافع (COI) برای کلیه گروه های درگیر در تهیه / بومی سازی / به روز رسانی گایدلاین شامل موارد ذیل:

الف- انواع تعارض منافع در نظر گرفته شده و روش شناسایی آن

ب- گزارشی از تعارض منافع اعضا

ج- چگونه تعارض منافع، فرایند تهیه/ بومی سازی/ به روز رسانی گایدلاین و تدوین توصیه ها را تحت تأثیر قرار داده است

د- روش های استفاده شده برای مدیریت تعارض منافع موجود

۴) هدف:

در گزارش اهداف (کلی و اختصاصی) گایدلاین باید به موارد مشروحه ذیل اشاره شود:

الف- حیطه سلامتی (پیشگیری، غربالگری، تشخیص، درمان، بازتوانی، پیگیری و ...)

ب- گروه هدف (جمعیت بیماران، جامعه و ...)

ج- مزایا و پیامدهای مورد انتظار از گایدلاین که مختص مشکل بالینی یا موضوع بهداشتی

۵) گروه هدف

توصیف جمعیتی (بیماران یا مراجعینی) که گایدلاین برای پاسخگویی به نیاز آنها طراحی شده است:

الف- جمعیت هدف، سن و جنس

ب- شرایط بالینی (در صورت لزوم)

ج- شدت یا مرحله بیماری (در صورت لزوم)

د- عوارض همراه

ه- ابتلا به بیماری بخصوص

۶- ارزش ها و ترجیحات جمعیت هدف

گزارش اینکه ارزش ها و ترجیحات گروه هدف چگونه استخراج و در نظر گرفته شد و پیامدهای منتج شده از آنها کدامند:

الف- بیان نوع استراتژی به کار رفته برای استخراج ارزش ها و دیدگاه های گیرندگان خدمات (شرکت یک نماینده از گروه هدف در گروه توسعه گایدلاین، مرور متون ارزش ها و ترجیحات، پیمایش)

ب- پیامدها / اطلاعات به دست آمده از اطلاعات گروه هدف

ج- اطلاعات به دست آمده چگونه در فرایند تهیه/ بومی سازی/ به روز رسانی گایدلاین مورد استفاده قرار گرفته است.

۷- کاربران / محیط

الف- مخاطبان یا کاربران راهنما: (ارائه دهندگان خدمت، گیرندگان خدمات بهداشتی- درمانی، مدیران و مسئولین ارشد نظام بهداشت و درمان و ...)

ب- محیط یا مجموعه ای که گایدلاین در آنجا مورد استفاده قرار می گیرد.

۸) گستره موضوع:

الف) توصیف بیماری/ شرایط اولیه و مداخله/ خدمت یا فناوری که گایدلاین به آن پرداخته است (در ۲۰۰ کلمه).

ب) فهرست سوالات قابل پاسخگویی با فرمت PICO که گایدلاین به آنها پاسخ داده است (بر اساس جدول زیر). در صورت نیاز به ارائه جزئیات، توضیحات بیشتر، در ذیل جدول درج گردد.

جدول طراحی سؤالات قابل پاسخگویی (PICO)

O پیامد	C مقایسه / کنترل	I مداخله / مواجهه / شاخص / عامل پیش‌گویی کننده	P مسئله / جمعیت / بیمار	حیطه سوال (پیشگیری، تشخیص، درمان، بازتوانی، پیگیری، سایر موارد)	سوال	ردیف

گزارش مرحله دوم

تهیه/بومی سازی/به روزرسانی راهنمای طبابت

عنوان راهنما

.....

.....

مجری/مجریان :

.....

.....دانشگاه علوم پزشکی

..... تاریخ ارائه

۱- جستجوی شواهد:

توصیف روش استفاده شده برای جستجوی شواهد علمی برای هر سؤال قابل پاسخگویی PICO شامل:

الف - نام پایگاه های الکترونیک یا منابع شواهدی که جستجو در آنها انجام شده است.

(e.g., MEDLINE, EMBASE, Psych INFO, CINAHL)

ب- دوره زمانی جستجو

(e.g., January 1, 2004 to March 31, 2008)

ج- اصطلاحات جستجوی استفاده شده (کلمات متنی، اصطلاحات نمایه ای، سرتیترها)

د- استراتژی جستجوی کامل

۲- معیارهای انتخاب شواهد:

گزارش معیارهای مورد استفاده برای انتخاب شواهد (معیارهای ورود و خروج)، بیان منطق استفاده از این معیارها در صورت امکان:

الف- ویژگی های جمعیت هدف (بیماران، عموم گیرندگان خدمت)

ب- طرح مطالعه

ج- گروه های مقایسه (در صورت وجود)

د- پیامدها

ه- زبان (در صورت لزوم)

و- محیط (در صورت لزوم)

ارزیابی شواهد:

برای انجام ارزیابی شواهد، گزارش پروفایل شواهد GRADE برای هر سوال PICO که یک بررسی منظم برای آن انجام شده است به صورت جدول زیر ارائه گردد:

جدول اجزای پروفایل شواهد GRADE

سوال PICO											
خلاصه یافته ها			ارزیابی کیفیت								
اثرات		مطالعه نرخ رویداد VII									
اثر واقعی	اثر نسبی (فاصله اطمینان ۰/۹۵)	کنترل	مداخله	کیفیت کلی شواهد	تورش گزارش دهی	عدم دقت	غیر مستقیم	تناقض / بی ثباتی	محدودیت مطالعه	تعداد شرکت کنندگان	تعداد مطالعات
پیامد A (شواهدی از کارآزمایی بالینی)											
پیامد A (شواهدی از مطالعات مشاهده ای)											
پیامد B (شواهدی از کارآزمایی بالینی)											

تدوین توصیه ها:

الف- ارتباط بین توصیه ها و خلاصه شواهد (بر اساس جدول زیر) توصیف شود.

ب- روش های مورد استفاده جهت تدوین توصیه ها و چگونگی دستیابی به توصیه نهایی گزارش شود.

ج- چگونگی توافق اعضای پانل

- روش مورد استفاده برای توافق و محدوده رسیدن به توافق بیان گردد.

- موارد عدم توافق و چگونگی رفع آن توضیح داده شود.

جدول اطلاعات پشتیبان توصیه

سناریو	کدمقاله	جمعیت	مداخله	مقایسه	پیامد(های) اولیه	اندازه اثر	دقت آماری	سطح شواهد مقاله

د- پیوند صریح بین توصیه‌ها و شواهدی را که بر اساس آنها بنا شده است را شرح داده شود (جدول ذیل می‌تواند برای ارائه گزارش این بخش استفاده شود. در صورت استفاده از الگویی دیگر لطفاً اطلاعات را در جدول یا الگوی مورد استفاده خود ارائه گردد.)

جدول تصمیم‌گیری برای حمایت از ایجاد توصیه‌ها

توصیه:		
جمعیت:		
مداخله:		
عوامل	معیار تصمیم‌گیری	توضیحات
کیفیت شواهد	<ul style="list-style-type: none"> • بالا • متوسط • پایین • خیلی پایین 	
توازن مزایا در مقابل مضرات و بار بیماری	<ul style="list-style-type: none"> • مزایا به وضوح از مضرات پیشی می‌گیرد • مزایا و مضرات متعادل است • مضرات بالقوه به وضوح از مزایای بالقوه پیشی می‌گیرد 	
ارزش‌ها و ترجیحات	<ul style="list-style-type: none"> • تغییر پذیری یا عدم اطمینان وجود ندارد • تغییر پذیری یا عدم اطمینان زیاد 	
استفاده از منابع	<ul style="list-style-type: none"> • مصرف منابع کمتر • مصرف منابع بیشتر 	
قدرت کلی توصیه (قوی یا مشروط)		

گزارش نهایی

تهیه / بومی سازی / به روز رسانی راهنمای طبابت

عنوان راهنما

.....

.....

مجری / مجریان :

.....

..... دانشگاه علوم پزشکی

..... تاریخ ارائه

الف- پیشگفتار: توضیح مختصر در زمینه ضرورت طراحی گایدلاین در موضوع مورد نظر، خلاصه ای از روش کار

ب- معرفی گروه های مشارکت کننده در تهیه / بومی سازی و به روز رسانی گایدلاین

فهرست اعضای کمیته مرکزی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی و رشته تحصیلی	سازمان متبوع	امضای همکار
۱					
۲					

فهرست اعضای گروه تهیه/بومی سازی/ به روز رسانی گایدلاین

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی و رشته تحصیلی	سازمان متبوع	امضای همکار
۱					
۲					

فهرست اعضای تیم ارزشیابی خارجی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی و رشته تحصیلی	سازمان متبوع	امضای همکار
۱					
۲					

فهرست اعضای گروه مسئول مرور نظام مند

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی و رشته تحصیلی	سازمان متبوع	امضای همکار
۱					
۲					

ج- تعارض منافع و شفاف سازی آن: گزارش تعارض منافع اعضای گروه ها/ کمیته ها و سازمان های همکار/شرکای

خارجی

- ۱) انواع تعارض منافع در نظر گرفته شده و روش شناسایی آن
- ۲) گزارشی از تعارض منافع اعضا
- ۳) چگونه تعارض منافع، فرایند تهیه/ بومی سازی/ به روز رسانی گایدلاین و تدوین توصیه ها را تحت تأثیر قرار داده

است

۴) روش های استفاده شده برای مدیریت تعارض منافع موجود

د- نهاد تامین بودجه: تأثیر نهاد تامین بودجه را بر محتوای گایدلاین گزارش دهید.

- ۱) نام نهاد تامین مالی یا منبع تامین بودجه (یا بیانیه صریح در زمینه فقدان بودجه طرح)
- ۲) بیانیه ای مبنی بر عدم تأثیرگذاری نهاد تامین مالی در محتوای این گایدلاین

ه- فهرست مطالب

۱- مقدمه:

- الف- اهمیت موضوع و دلایل انتخاب آن
- ب- دلایل انتخاب تهیه/ بومی سازی/ به روز رسانی این گایدلاین.
- ج- گایدلاین های منطقه ای و بین المللی در این زمینه
- د- بیماری/ شرایط و مداخله/ خدمات/ فناوری که گایدلاین به آن پرداخته است
- ه- هدف گایدلاین
- و- اهمیت و دلایل انتخاب کاربران گایدلاین

۲- اهداف گایدلاین:

۳- گروه هدف گایدلاین:

توصیف جمعیتی (بیماران، مراجعین) که گایدلاین برای پاسخگویی به نیاز آنها طراحی شده است.

- الف- جمعیت هدف، سن و جنس
- ب- شرایط بالینی (در صورت لزوم)
- ج- شدت یا مرحله بیماری (در صورت لزوم)
- د- عوارض همراه
- ه- جمعیت خارج شده از مطالعه

۴- ارزش ها و ترجیحات گروه هدف:

- گزارش چگونگی استخراج ارزش ها و ترجیحات گروه هدف و پیامدهای منتج شده از آنها کدامند؟
- الف- بیان نوع استراتژی به کار رفته برای استخراج ارزش ها و دیدگاه های بیماران یا عموم (شرکت در گروه توسعه گایدلاین، مرور متون ارزش ها و ترجیحات)
 - ب- روش هایی که ارزش ها و ترجیحات استخراج شدند (شواهد از متون علمی، پیمایش، بحث گروهی)

۵- کاربران / محیط

- الف- مخاطبان یا کاربران راهنما: (ارائه دهندگان خدمت، گیرندگان خدمات بهداشتی- درمانی، مدیران و مسئولین ارشد نظام بهداشت و درمان و)

ب- محیط یا مجموعه ای که گایدلاین در آنجا مورد استفاده قرار می گیرد.

۶- گستره موضوع:

- فهرست سؤالات قابل پاسخگویی با فرمت PICO که گایدلاین به آنها پاسخ داده است (بر اساس جدول زیر). در صورت نیاز به ارائه جزئیات، توضیحات بیشتر، در ذیل جدول درج گردد.

جدول طراحی سؤالات قابل پاسخگویی (PICO)

ردیف	سؤال	حیطه سؤال (پیشگیری، تشخیص، درمان، بازتوانی، پیگیری، سایر موارد)	P مسئله / جمعیت / بیمار	I مداخله / مواجهه / شاخص / عامل پیش گویی کننده	C مقایسه / کنترل	O پیامد

۷- جستجوی شواهد:

توصیف روش استفاده شده برای جستجوی شواهد علمی برای هر سؤال قابل پاسخگویی PICO شامل:

الف - نام پایگاه های الکترونیک یا منابع شواهدی که جستجو در آنها انجام شده است.
(e.g., MEDLINE, EMBASE, Psych INFO, CINAHL)

ب- دوره زمانی جستجو

(January 1, 2004 to March 31, 2008)

ج- اصطلاحات جستجوی استفاده شده (کلمات متنی، اصطلاحات نمایه ای، سرتیترها)

د- استراتژی جستجوی کامل

۸- معیارهای انتخاب شواهد:

الف- گزارش معیارهای مورد استفاده برای انتخاب شواهد (معیارهای ورود و خروج)، بیان منطق استفاده از این معیارها در صورت امکان:

ا. ویژگی های جمعیت هدف (بیماران، عموم گیرندگان خدمت)

اا. طرح مطالعه

III. گروه های مقایسه (در صورت وجود)

IV. پیامدها

V. زبان (در صورت لزوم)

VI. محیط (در صورت لزوم)

ب- توصیف تقاطق قوت و محدودیت های شواهد:

از منظر مطالعات فردی و بدنه شواهد موارد زیر تبیین شود:

I. طرح مطالعاتی که بدنه شواهد را تشکیل می دهند.

II. محدودیت های روش شناسی مطالعه (نمونه گیری، کورسازی، تخصیص تصادفی، روش های تحلیلی)

III. مناسب بودن و مرتبط بودن پیامدهای اولیه و ثانویه در نظر گرفته شده

IV. ثبات نتایج در مطالعات انجام شده

V. جهت نتایج (مستقیم یا غیرمستقیم بودن نتایج) در مطالعات انجام شده

VI. بزرگی سود در برابر بزرگی زیان

VII. قابلیت کاربرد در محیط عملی

برای انجام ارزیابی شواهد، گزارش پروفایل شواهد GRADE برای هر سؤال PICO می تواند به صورت جدول زیر ارائه گردد:

جدول اجزای پروفایل شواهد GRADE

سؤال (فرمت PICO)											
خلاصه یافته ها				ارزیابی کیفیت							
اثرات		مطالعه نرخ رویداد VII		کیفیت کلی شواهد V	تورش گزارش دهی	عدم دقت	غیر مستقیم	تناقض / بی ثباتی	محدودیت مطالعه	تعداد شرکت کنندگان	تعداد مطالعات
اثر واقعی	اثر نسبی	فاصله اطمینان (۰/۹۵)	کنترل	مداخله							
پیامد A (شواهدی از کارآزمایی بالینی)											
پیامد A (شواهدی از مطالعات مشاهده ای)											

پیامد B (شواهدی از کارآزمایی بالینی)											

۹- شکل گیری توصیه ها

الف- ارتباط بین توصیه ها و خلاصه شواهد (بر اساس جدول زیر) توصیف شود.
 ب- روش های مورد استفاده جهت تدوین توصیه ها و چگونگی دستیابی به توصیه نهایی گزارش شود.

ج- چگونگی توافق اعضای پانل

ا. روش مورد استفاده برای توافق و محدوده رسیدن به توافق بیان گردد.
 اا. موارد عدم توافق و چگونگی رفع آن توضیح داده شود.

جدول اطلاعات پشتیبان توصیه

سناریو	کدمقاله	جمعیت	مداخله	مقایسه	پیامد(های) اولیه	اندازه اثر	دقت آماری	سطح شواهد مقاله

د- پیوند صریح بین توصیه ها و شواهدی را که بر اساس آنها بنا شده است به شرح ذیل ارائه شود:

(جدول ذیل می تواند برای ارائه گزارش این بخش استفاده شود. در صورت استفاده از الگوی دیگر لطفاً اطلاعات را در جدول یا الگوی مورد استفاده خود ارائه گردد.)

جدول تصمیم گیری برای حمایت از ایجاد توصیه ها

توصیه:		
جمعیت:		
مداخله:		
عوامل	معیار تصمیم گیری	توضیحات
کیفیت شواهد	<ul style="list-style-type: none"> • بالا • متوسط • پایین • خیلی پایین 	
توازن مزایا در مقابل مضرات و بار بیماری	<ul style="list-style-type: none"> • مزایا به وضوح از مضرات پیشی می گیرد • مزایا و مضرات متعادل است • مضرات بالقوه به وضوح از مزایای بالقوه پیشی می گیرد 	
ارزش ها و ترجیحات	<ul style="list-style-type: none"> • تغییر پذیری یا عدم اطمینان وجود ندارد • تغییر پذیری یا عدم اطمینان زیاد 	
استفاده از منابع	<ul style="list-style-type: none"> • مصرف منابع کمتر • مصرف منابع بیشتر 	
قدرت کلی توصیه (قوی یا مشروط)		
نواقص تحقیقاتی:		

ه- منافع سلامتی، اثرات جانبی و خطرات در نظر گرفته شده در هنگام شکل گیری توصیه ها را گزارش کنید.

ا. گزارش مزایا بر اساس داده های پشتیبان

اا. گزارش مضرات (عوارض جانبی / خطرات) بر اساس داده های پشتیبان

ااا. گزارش توازن/ مقایسه کردن بین مزایا و مضرات (عوارض جانبی/ خطر)

و-ارتباط بین توصیه ها و شواهد

ارتباط بین هر توصیه و شواهد اصلی که بر اساس آنها بنا شده است، ارائه گردد.

۱۰- ارزیابی خارجی:

گزارش روش مورد استفاده برای انجام ارزیابی خارجی شامل موارد زیر ارائه گردد:

۱. هدف از ارزیابی خارجی (به عنوان مثال، برای بهبود کیفیت، جمع آوری بازخورد در مورد پیش نویس توصیه ها، ارزیابی کاربردی بودن و امکان سنجی، انتشار شواهد)
۲. روش های به کار گرفته شده برای انجام ارزیابی خارجی (به عنوان مثال، مقیاس رتبه بندی، سؤالات باز)
۳. توضیحات در مورد داوران خارجی (به عنوان مثال تعداد، نوع داوران، وابستگی ها)
۴. نتایج / اطلاعات جمع آوری شده از ارزیابی خارجی (به عنوان مثال، خلاصه یافته های کلیدی)
۵. چگونه اطلاعات به دست آمده از ارزیابی خارجی در فرایند تهیه گایدلاین و یا شکل گیری توصیه ها استفاده شده است (به عنوان مثال اعضای تهیه راهنما نتایج بررسی را در تدوین توصیه های نهایی در نظر گرفتند).

۱۱- تعیین زمان به روز رسانی:

در مورد زمان به روزرسانی راهنمای تدوین شده (فاصله زمانی مشخص یا معیارهای صریح برای هدایت تصمیم گیری در مورد زمان به روزرسانی) توضیحی ارائه شود.

۱۲- واژه نامه

۱۳- ارائه توصیه های راهنما بطور اختصاصی و غیر مبهم به تفکیک موضوع:

- توصیه های راهنما به تفکیک کد توصیه، موضوع توصیه، متن توصیه به همراه موارد مطروحه ذیل ارائه شود:
۱. قصد یا هدف از اقدام توصیه شده (به عنوان مثال؛ برای بهبود کیفیت زندگی، کاهش اثرات جانبی)
 ۲. جمعیت هدف (بیماران، عموم و ...)
 ۳. موارد احتیاطی یا اظهاراتی در مورد واجدین شرایط، در صورت لزوم (به عنوان مثال، بیماران یا شرایطی که توصیه ها برای آنها استفاده نمی شود)
 ۴. اگر عدم اطمینان در مورد بهترین گزینه (های) مراقبت وجود دارد، باید عدم اطمینان در راهنما ذکر شود.

۱۴- منابع (شواهد پشتیبان توصیه ها):