

Przyjmowane zasady tworzenia rekomendacji przez inne organizacje i towarzystwa naukowe:

ACOG

Przegląd piśmiennictwa bez wyraźnych ograniczeń daty publikacji i rodzaju publikacji (rekomendacje innych towarzystw, prace badawcze, przegląd piśmiennictwa, baza Cochrane, opis przypadku).

DGGG (Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe) oraz Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin

Niemieckie zalecenia są oparte na przeglądzie piśmiennictwa i innych źródeł (zalecenia innych towarzystw). Waga zaleceń jest kategoryzowana zgodnie z rangą punktową:

- Ia** systematyczny przegląd randomizowanych badań klinicznych
- Ib** co najmniej jedno badanie randomizowane
- IIa** co najmniej jedno dobrze zaplanowane badanie kliniczne bez randomizacji
- IIb** co najmniej jedno inne, na wystarczającej grupie, dobrze zaplanowane badanie bez randomizacji
- III** nie eksperymentalne badanie opisowe oparte na dobrych wzorcach (porównywalne wyniki, odpowiednia korelacja, właściwy przedmiot badania)
- IV** wnioski oparte na wnioskach ekspertów, opiniach lub doświadczeniu szanowanych członków komitetu/towarzystwa

NICE = National Institute for Health and Care Excellence

W każdym “przewodniku” są zawarte pytania, sposób doboru i wykluczenia przeglądanych artykułów, opinie ekspertów, wyniki przeprowadzonej analizy. Każdy przytaczany artykuł zawiera ocenę jakości badania (study quality):

- ++ gdy wszystkie lub większość kryteriów przyjmowanych w danej analizie wartości podejmowanych działań lub leczenia było zawartych w danych badaniach. Jeśli jest inaczej to wnioski są mało prawdopodobne.
- + gdy niektóre z kryteriów przyjmowanych w danej analizie wartości podejmowanych działań lub leczenia było zawartych w danych badaniach. Wyniki i wnioski z takich badań są mało prawdopodobne i nieprzydatne do tworzenia danych zaleceń.
- gdy tylko pojedyncze lub żadne kryteria wyszukiwania lub analizy problem były podejmowane w wybranym badaniu. Wnioski z takiej pracy nie mają znaczenia dla tworzenia zaleceń.

Badania na które powołują się dane zalecenia są również analizowane pod kątem adekwatności do zadanego problemu (rozumianej jako odpowiednia populacja badana, przyjmowane założenia i sposób interwencji). Każde cytowane badania są opatrzone informacją dotyczącą zakresu spełnienia przyjętych założeń poszukiwania zgodnie z wymienionymi powyżej (++, +, -).

NIH= National Institutes of Health

Wydaje Clinical Practice Guidelines. W 2011 roku IOM (Institute of Medicine) podał definicję systematycznych przeglądów porządkujących wiedzę w danej dziedzinie jako badanie/analiza badań naukowych skupionych na konkretnym problemie medycznym. Można w tym celu użyć zarówno badań naukowych jak i metaanaliz. Systematyczny przegląd pozwala na sprawdzenie co jest wiadome

a co nie w danej tematyce i pozwala na opracowanie najlepszych decyzji klinicznych. Osoba przewodnicząca zespołowi jest wyłaniana celem opracowania danej ekspertyzy zgodnie z doświadczeniem i wiedzą. Celem rekomendacji jest optymalizacja opieki nad pacjentem oraz wynotowanie potencjalnych korzyści i zagrożeń związanych z analizowaną terapią i metodami alternatywnymi. Zalecenia powinny być oparte na systematycznej analizie dostępnych wyników badań dokonanej przez ekspertów z wielu dziedzin.

Sposób rozwiązywania konfliktu interesów:

- zgłaszanie przez członków komitetu (ustne) potencjalnego konfliktu interesów oraz powstrzymywanie się od głosowania w sprawach mogących stanowić konflikt interesów
- osoby analizujące dane, przygotowujące dane w postaci tabel są wynajmowane
- przygotowane rekomendacje są przedstawiane szerszej publiczności, która może na stronie internetowej zamieszczać swoje uwagi

RCOG

Królewskie Towarzystwo Położników i Ginekologów w przygotowywaniu rekomendacji posługuje się dwoma poziomami kryteriów

1. klasyfikacja dowodów
2. stopień rekomendacji.

Ad. 1

Zastosowano podział punktowy z dodatkowym wyznaczeniem siły dowodów naukowych:

1++ wysokiej jakości metaanalizy, przeglądy systematyczne randomizowanych badań naukowych z niskim ryzykiem odchylenia.

1+ dobrze zaplanowane i prowadzone metaanalizy, przeglądy systematyczne randomizowanych badań z niskim ryzykiem odchylenia.

1- metaanalizy, przeglądy systematyczne randomizowanych badań z wysokim ryzykiem odchylenia.

2++ wysokiej jakości przeglądy systematyczne badań z grupą kontrolną lub kohortowych kohortowe z niskim ryzykiem niezgodności, odchylenia, oraz z niewielkim ryzykiem, że obserwowana zależność jest przypadkowa

2+ dobrze zaprojektowane i prowadzone badania z grupą kontrolną lub kohortowe z umiarkowanym ryzykiem niezgodności, odchylenia, oraz z ryzykiem, że obserwowana zależność nie jest przypadkowa

2- badania z grupą kontrolną lub kohortowe z dużym ryzykiem niezgodności, odchylenia, oraz z ryzykiem, że obserwowana zależność nie jest przypadkowa

3 badanie bez analizy statystycznej prezentujące pojedyncze przypadki lub serię przypadków

4 opinie ekspertów

Ad2. Podział na stopnie oznaczane dużymi literami

A przynajmniej jedna metaanaliza, przegląd systematyczny lub randomizowane badania kwalifikowane jako 1++ i możliwość bezpośredniego zastosowania w docelowej populacji lub systematyczny przegląd randomizowanych badań kwalifikowanych jako 1+ możliwych do bezpośredniego zastosowania w docelowej populacji wykazujących jednolitość uzyskanych wyników

B podstawę do zaleceń stanowi wiedza uzyskana z i badań kategoryzowanych jako 2++ możliwych do bezpośredniego przeniesienia dla docelowej populacji i wskazująca na jednolitość uzyskanych wyników lub możliwa do ekstrapolowania z badań kwalifikowanych do kategorii 1++ lub 1+

C podstawę do zaleceń stanowi wiedza uzyskana z i badań kategoryzowanych jako 2+ możliwych do przeniesienia dla docelowej populacji i wskazująca na jednolitość uzyskanych wyników lub możliwa do ekstrapolowania z badań kwalifikowanych do kategorii 2++

D poziom dowodów 3 lub 4 opracowany na podstawie badań z poziomu 2++

Wskazówki dla dobrej praktyki klinicznej

✓ zalecane jako najlepsze postępowanie oparte na klinicznym doświadczeniu prowadzonym na odpowiednich grupach

SOGC

Zalecenia oparte na przeglądzie piśmiennictwa bez wyraźnych ograniczeń daty publikacji i rodzaju publikacji (rekomendacje innych towarzystw, prace badawcze, przegląd piśmiennictwa, baza Cochrane, opis przypadku).

PTG

Brak sprecyzowanych kryteriów. Część rekomendacji dotyczących stosowania konkretnych leków jest zbliżona do dokumentów tworzonych przez inne organizacje lub firmy.