



Käypä hoito

Evidence based medicine – näyttöön perustuva lääketiede ja sen periaatteet

Eeva Ketola,
LT, Kh-päätoimittaja
Suomalainen Lääkäriseura
Duodecim





Käypä hoito

Tiedon tulva, esimerkkinä pneumonia

- Googlasta
keuhkokuume-sanalla **132 000** (7.2.2010) osumaa
jos engl. pneumonia **11 500 000** osumaa (7.2.2010)
- Pubmed -lääketieteellisestä tietokannasta
93277 (+3984 /11 kk) osumaa (7.2.2010)
- Terveysportti-tietokanta suomalaisille terveydenhuollon ammattilaisille
585 (-113/11 kk) osumaa
- Terveyskirjasto-tietokanta yleisölle **57 (+4)** osumaa
(pneumonia, keuhkokuume)
- **www.kaypahoito.fi** **21** osumaa





Käypä hoito

Clinical Laboratory Techniques (Medline)

- Viitteitä MeSH-termillä Clinical Laboratory Techniques löytyy Medlinessa:

- yhteensä	1 162 101
- systemoituja katsauksia	2442
- meta-analyysejä	322
- RCT-tutkimuksia	9811





Käypä hoito

Journal-haku: Clinical Chemistry

- Haettiin Medlinesta aikakauslehteä Clinical Chemistry ja löydettiin viitteitä seuraavasti:

- viitteitä yhteensä	20 944
- systemoituja katsauksia	97
- meta-analyysejä	13
- RCT-tutkimuksia	71





Käypä hoito

Peruskäsitteet

- EBM= näyttöön perustuva lääketiede
- Käypä hoito -suositus= suomalainen versio näyttöön perustuvasta lääketieteestä
- Näytön aste = arviointi tutkimusten näytön vahvuudesta



EBM:n tehtävät

- Seuloa relevantit tutkimukset
- Tutkimusten arviointi
- Tutkimusten yhdistäminen
- Hoitopäätösten, hoitoketjujen, terveyspolitiikan tuki



Meta-analysis of RCTs
systematic review of RCTs



Individual RCT



Observational studies
patient-important outcomes



Basic research
test tube, animal, human physiology



Clinical experience





Käypä hoito

Hoitosuositus

- Selkeä kannanotto, joka auttaa
 - terveydenhuollon ammattilaisia
 - yhdessä potilaiden kanssa
 - tekemään päätöksiä
 - ehkäisystä, diagnoosista, hoidosta ja kuntoutuksesta
 - koostuu suositustekstistä, keskeisistä suosituslauseista (NAK), taustatiedoista
 - pitää sisällään EBM-seulotun kirjallisuuden ja systemaattisen arviointityön
- <http://www.kaypahoito.fi/>





Käypä hoito

Käypä hoito -suositusten luonne

- tehdään julkisin varoin
- parhaiden asiantuntijoiden **laatimia yhteenvetoja** yksittäisten sairauksien diagnostiikan, hoidon, kuntoutuksen ja ehkäisyn vaikuttavuudesta
- tekijöinä vapaaehtoiset monialaiset, moniammatilliset työryhmät + Kh-toimitus 35 htv
- ammattilaisen tukena hoitopäätöksissä
- **EI LAKI eikä NORMI**
- **TYÖKALU!!!**



DUODECIM - KÄYPÄ HOITO

Kalevankatu 3 B, FI-00100 Helsinki - www.kaypahoito.fi



Käypä hoito

Hoitosuosituksia laaditaan

- kansanterveydellisesti merkittävistä aiheista
- aiheista, joissa hoitokäytännöt vaihtelevat tai joissa on tarjolla uusia hoitokäytäntöjä
- aiheista, joista käyttäjät tarvitsevat paljon tietoa





Käypä hoito

HOITOSUOSITUS

- Oppimateriaalit ja verkkokurssit

- Tiivistelmä myös englanniksi
- Potilasversiot myös ruotsiksi

Hoito-
suositus

Näytönastekatsaukset
ja Y-linkit

Kansainvälinen kirjallisuus

PRIO-työkalu
(erikoislääkäriyhdistykset,
Käyvän hoidon johtoryhmä)

Käypä hoito -toimiston esityö
(työryhmän kokoon
kutsuminen ja tiedonhaut)



Suosituksien nykytila 2010

- 94 uutta suositusta
- 7 työn alla, 2 jonossa,
- 26 päivityksessä
- 88 tiivistelmää
- 80 potilasversiota
- oppimateriaaleja yhteensä 26 eri suosituksesta
 - Verkkokurssit 8, ppt-diat 18





Käypä hoito

Mikä NAK?

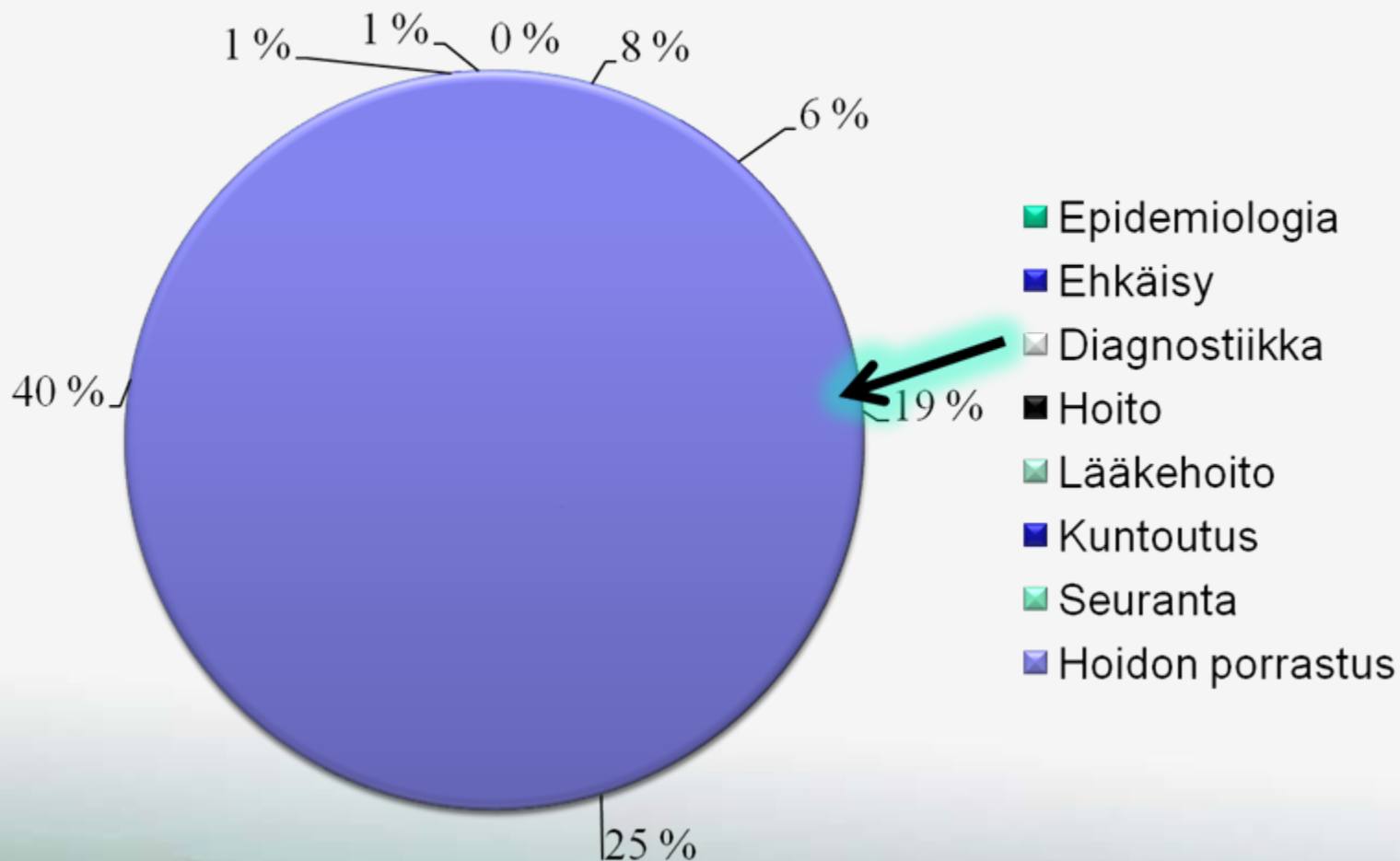
- **NäytönAsteKatsaus**
- hoitosuosituksen keskeisestä sisällöstä keskeinen lause, jonka takana on näytön tason määrittelevä katsaus
<http://www.kaypahoito.fi/>
- katsaus on parhaasta saatavilla olevasta kirjallisuudesta tiivistetty kokonaisuus, jonka avulla näytön taso (A - D) kuvataan





Käypä hoito

Näytönkatsausten A-D-jakauma 93 suosituksesta (n=3687)





Käypä hoito

Näytönasteen arvioiminen

- A** **Vahva:** Useissa tasokkaissa tutkimuksissa samansuuntaiset, kliinisesti merkitsevät tulokset
- B** **Kohtalainen:** Yksi tasokas tai useita kelvollisia tutkimuksia
- C** **Niukka tutkimusnäyttö:** Ainakin yksi kelvollinen tutkimus
- D** **Ei tutkimusnäyttöä:** Asiantuntijoiden tulkinta (paras arvio) olemassa olevasta tiedosta / käytännöistä





Käypä hoito

Sekundaaritutkimus

- Systemoitu katsaus
- Meta-analyysit
- Näyttöön perustuvat hoitosuosituksset



Tutkimusten yhdistäminen

- Perinteisesti subjektiivinen tapa
 - vaikea dokumentoida ja toistaa
- Systemaattinen, ei-määrällinen
 - evaluaation perusteet esitetty
 - kliininen merkitys - NNT
- Systemaattinen, kvantitatiivinen
 - meta-analyysi
 - taloudellinen arviointi
 - päätösanalyysi



Käypä hoito

Meta-analyysi

- Tehtyjen primaaritutkimusten tilastollinen yhdistäminen
- Raportoidaan läpinäkyvästi
- Mahdollisuus palata alkuperäisdataan
- Herkkyyshanalyysi (erilaatuiset tutkimukset)
 - selvittää kuinka oletukset vaikuttavat johtopäätöksiin
 - paras ja huonoin vaihtoehto esitetään



Systemaattinen katsaus

- Hyödyllinen tiedonkeruutapa
- Teknisesti melko vaativa
- Edellyttää sekä kliinistä että statistista ammattitaitoa
- Voidaan käyttää hoitosuosituksen perustana, mutta ei sellaisenaan yleensä ole suositus

Tutkitun tiedon arviointi

- määritellään kliininen kysymys
- etsitään oleellinen tieto
- menetelmät - validiteetti
- tulosten arviointi
- sekundaaritutkimus
- näytön käyttö päätöksenteossa





Käypä hoito

Miten artikkeli arvioidaan

1. Menetelmät

- Otsikko/kysymyksesi?
- abstrakti
- PICO

2. Tulokset

- Päätetapahtumat, tarkkuus

3. Sovellettavuus

- Omat potilaani
- Suomen olot?





Käypä hoito

Luotettavuus (validiteetti)

- Tutkimusmenetelmät
 - selkeä tutkimuskysymys
 - hakumenetelmät kuvattu, riittävät
 - Toistettavuus
 - PICO





Käypä hoito

Luotettavuus (validiteetti)

- Ovatko eri tutkimusten tulokset samansuuntaisia?
 - heterogeeniset väestöt
 - erilaiset interventiot.



Tulosten merkitys

- Kliininen vaikutus: huomaisiko potilas eroa?
 - 5% muutos asteikolla pienin havaittava
 - Otettiinko kaikki kliinisesti merkittävät lopputulokset huomioon?
 - tulosten samankaltaisuus eri tutkimuksissa?
- Tilastollinen merkitys
 - Tarkkuus , luottamusvälit
- Kunnollinen tulostmittari
 - surrogaattimuuttujat
- Hyötyjen lisäksi tarpeen tietää haitat
 - Ovatko kaikki potilaan kannalta oleelliset hyödyt ja haitat kuvattu katsauksessa?
 - Huomioi myös potilaan oma käsitys lopputulosten merkityksestä
 - Kustannukset?

Sovellettavuus

- Ovatko omat potilaamme samanlaisia?
- Onko menetelmä käytettävissä omassa työympäristössä?
- Mitkä ovat potilaitten arvot hyötyjen ja haittojen osalta?

