

**أداة تقييم الأدلة الإرشادية المتعلقة بالأبحاث والتقييم
الإصدار الثاني**



AGREE II

انتلاف تطوير الخطوات التالية لأداة AGREE
مايو 2009

التحديث: سبتمبر 2013

حقوق الطبع والانتاج

هذه الوثيقة هي نتاج تعاون دولي، ومن الممكن إعادة نشرها واستخدامها لأغراض علمية، لبرامج ضمان الجودة، وللتقييم النقدي لبرامج للأدلة الإرشادية ولا يمكن استخدامها لأغراض تجارية أو تسويق منتج. ان النسخ المعتمدة من أداة AGREE II باللغات غير الانجليزية يجب استخدامها حيثما كان ذلك متاحاً. كما أن عروض المساعدة في الترجمة للغات اخري هي محل ترحيب شريطة مطابقة ذلك لبروتوكول وللقواعد التي وضعتها مؤسسة أبحاث AGREE .

اخلاء المسؤولية

ان أداة AGREE II هي أداة عامة صُممت أساساً لمساعدة واضعي الأدلة الإرشادية والذين سيطبقونها في تقييم جودة منهجية اعداد الدليل الإرشادي. ويُخلى المؤلفون مسئوليتهم عن أي استعمال خاطئ للأداة.

مؤسسة AGREE للأبحاث، مايو 2009
مؤسسة أبحاث AGREE، سبتمبر 2013

المرجع (الاقتباس) المقترح

Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Cluzeau F, feder G, Fervers B, Hanna S, Makarski J on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. Can Med Assoc J. Dec 2010, 182:E839-842; doi: 10.1503/cmaj.090449

التمويل

تم اعداد أداة AGREE II بتمويل من منحة المعاهد الكندية للأبحاث الصحية (FRN77822)



لمزيد من المعلومات عن أداة AGREE الاتصال ب:

مكتب مشروع AGREE II (agree@mcmaster.ca)
الموقع الإلكتروني لمؤسسة أبحاث AGREE (www.agreetrust.org)



الذكرى السنوية العاشرة لأداة التقييم AGREE: 2003-2013

Team Leader of Translation Process:

Dr. Mahmoud Radwan Email Address: mradwan78@hotmail.com
PhD candidate, Health Policy & Management
Affiliated to: School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences,
Islamic Republic of Iran.
Work at the Palestinian Ministry of Health- Gaza

عضوية ائتلاف الخطوات التالية لأداة AGREE

Dr. Melissa C. Brouwers
Principal Investigator, AGREE Next Steps Consortium
McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

أعضاء الائتلاف

Dr. GP. Browman, British Columbia Cancer Agency, Vancouver Island, Canada
Dr. JS. Burgers, Dutch Institute for Healthcare Improvement CBO, The Netherlands
Dr. F. Cluzeau, Chair of AGREE Research Trust; St. George's Hospital Medical School, London, UK
Dr. D. Davis, Association of American Medical Colleges, Washington, DC, USA
Dr. G. Feder, University of Bristol, UK
Dr. B. Fervers, Cancer et Environnement, Centre Léon Bérard, France
Dr. I. Graham, Canadian Institutes of Health Research, Ottawa, Ontario, Canada
Dr. J. Grimshaw, Ottawa Health Research Institute, Ontario, Canada
Dr. SE. Hanna, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Ms. ME. Kho, McMaster University, Hamilton, Ontario Canada
Dr. P. Littlejohns, National Institute for Health and Clinical Excellence, London, UK
Ms. J. Makarski, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
Dr. L. Zitzelsberger, Canadian Partnership Against Cancer, Ottawa, Ontario, Canada

I		المقدمة
1	i	لمحة عامة
3	ii	تطبيق أداة AGREE II
4	iii	المراجع والمصادر الرئيسية
II		دليل المستخدم: تعليمات لاستخدام أداة AGREE II
6	i	التحضير لاستخدام أداة AGREE II
6	ii	بنية ومحتويات أداة AGREE II
7	iii	مقياس تقييم الاجابات وأقسام دليل المُستخدم
8	iv	حساب درجات أداة AGREE II
9	v	التقييم الاجمالي
	vi	الارشاد نحو تقييم كل بند
10	أ	النطاق 1 : المجال والهدف
14	ب	النطاق 2 : مشاركة الأطراف ذوي العلاقة
18	ت	النطاق 3 : دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي
29	ث	النطاق 4 : وضوح عرض وتقديم التوصيات
33	ج	النطاق 5 : القابلية للتطبيق
38	ح	النطاق 6 : استقلالية هيئة التحرير
41	خ	التقييم الاجمالي للدليل الارشادي
III		أداة AGREE II
1	i	النطاق 1 : المجال والهدف
2	ii	النطاق 2 : مشاركة الأطراف ذوي العلاقة
3	iii	النطاق 3 : دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي
4	iv	النطاق 4 : وضوح عرض وتقديم التوصيات
7	v	النطاق 5 : القابلية للتطبيق
8	vi	النطاق 6 : استقلالية هيئة التحرير
10	vii	التقييم الاجمالي للدليل الارشادي
11		

(i) الغرض من أداة AGREE II

ان الأدلة الإرشادية الكليينكية هي عبارة عن بيانات تم اعدادها بشكل منهجي لمساعدة ممارسي المهنة والمرضي في اتخاذ قرارات حول الرعاية الصحية المناسبة لحالات الكليينكية محددة⁽¹⁾. كما أن الأدلة الإرشادية يمكن أن تلعب دوراً هاماً في رسم السياسات الصحية^(2,3) وهي قد تطورت لتغطية موضوعات عبر منظومة الرعاية الصحية (مثل تعزيز الصحة، المسح الشامل، التشخيص).

وتعتمد الفوائد المحتملة للأدلة الإرشادية على مدى جودة الأدلة الإرشادية نفسها، كما أن المنهجيات المناسبة والاستراتيجيات الصارمة أثناء عملية اعداد الأدلة الإرشادية هي مهمة في التطبيق الناجح للتوصيات الناتجة⁽⁴⁻⁶⁾. ان جودة الأدلة الإرشادية هي متباينة للغاية وفي بعض الأحيان لا ترقى لمستوى المعايير الأساسية⁽⁷⁻⁹⁾. ان أداة تقييم الأدلة الإرشادية الخاصة بالأبحاث والتقييم (AGREE)⁽¹⁰⁾ قد تم تطويرها لمعالجة قضية التباين في جودة الدليل الإرشادي، ولهذا الغرض فان أداة AGREE هي لتقييم صرامة وشفافية المنهجية التي تم بها تطوير الدليل. كما أن أداة AGREE الأصلية قد تم تنقيحها وصولاً الى الأداة الجديدة AGREE II والتي تشمل أيضاً دليل مستخدم جديد⁽¹¹⁾. والهدف من أداة AGREE II هو وضع اطار عمل ل:

- 1- تقييم جودة الأدلة الإرشادية.
- 2- تقديم استراتيجية منهجية لإنشاء الأدلة الإرشادية و
- 3- للإبلاغ عن المعلومات وكيفية توثيق المعلومات في الأدلة الإرشادية.

كما أن أداة AGREE II تحل محل الأداة الأصلية باعتبارها الأداة المفضلة ويمكن استخدامها كجزء من نطاق عمل الجودة الشاملة الهادفة الى تحسين الرعاية الصحية.

(ii) أصل وتاريخ مشروع AGREE II

ان أداة AGREE الأصلية قد تم نشرها في عام 2003 بواسطة مجموعة من باحثي وواضعي الأدلة الإرشادية الدولية - تعاون مؤسسة AGREE⁽¹⁰⁾. وكان هدف هذا التعاون هو تطوير أداة لتقييم جودة الأدلة الإرشادية. وقد عرّفت مؤسسة تعاون AGREE جودة الأدلة الإرشادية بأنها الثقة بأن التحيزات المحتملة في وضع الدليل الإرشادي قد تم معالجتها بشكل ملائم وأن التوصيات هي ذات مصداقية داخلية وخارجية وأنها قابلة للتطبيق⁽¹⁰⁾. ويشمل التقييم أحكاماً عن الطرق المستخدمة في وضع الأدلة الإرشادية، عناصر التوصيات النهائية، والعوامل المرتبطة باستيعابها. وكان نتاج جهود تعاون مؤسسة AGREE هو أداة AGREE الأصلية المكونة من 23 بنداً تشمل على 6 نطاقات للجودة. وقد تم ترجمة أداة AGREE الى عدة لغات حيث تم اقتباسها بجدارة في أكثر من 100 بحث منشور وتم اقرارها بواسطة عدة مؤسسات صحية. ولمزيد من التفاصيل حول الأداة الأصلية والمنشورات البحثية المتعلقة بها، فهي متاحة على الموقع الإلكتروني الخاص بمؤسسة AGREE للأبحاث (<http://www.agreetrust.org>) وهي الهيئة الرسمية التي تدير الاهتمامات بالأداة AGREE.

كما هو الحال مع أي أداة تقييم جديدة، كان من المُسلم به أن التطوير المستمر هو مطلوب لتقوية خصائص قياس الأداة ولضمان سهولة استخدامها وامكانية تطبيقها بين المستخدمين المعنيين، وهذا قاد العديد من أعضاء الفريق الأصلي لتشكيل ائتلاف الخطوات التالية لأداة AGREE حيث هدف الائتلاف الى تحسين اضافي في خصائص قياس الأداة من حيث المصداقية والدقة، تنقيح بنود الأداة من أجل تلبية احتياجات المستخدمين المعنيين بشكل أفضل، و لتحسين التوثيق الداعم (مثل دليل التدريب ودليل المستخدم الأصلي) لتسهيل قدرة المستخدمين في استخدام و تطبيق الأداة بثقة.

ونتيجة لهذه الجهود كانت الأداة AGREE II والتي تتضمن دليل المستخدم الجديد و 23 بنداً انتظمت في نفس النطاقات الستة، هي موضحة هنا بهذه الوثيقة. ودليل المستخدم لأداة AGREE II هو عبارة عن تعديل هام لدليل التدريب ودليل المستخدم الأصلي حيث يوفر معلومات واضحة عن كل بند من بنود ال 23. ويقارن الجدول 1 بين بنود أداة AGREE الأصلية وبين بنود AGREE II.

الجدول 1: مقارنة بين بنود أداة AGREE الأصلية وبين بنود AGREE II

بنود أداة AGREE II	بنود أداة AGREE الأصلية
النطاق 1: المجال والهدف	
بدون تغيير	1. الأهداف العامة للدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.
الأسئلة أو العناوين الصحية التي يغطيها الدليل الإرشادي موصوفة بدقة.	2. الأسئلة الاكلينيكية التي يغطيها الدليل الإرشادي موصوفة بدقة.
الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور،..الخ) التي سيطبق عليها الدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.	3. المرضى اللذين سيطبق عليهم الدليل الإرشادي موصوفون بشكل محدد.
النطاق 2: مشاركة الأطراف ذوي العلاقة	
بدون تغيير	4. فريق اعداد الدليل الإرشادي يشمل أفراداً من جميع الفئات المهنية ذات الصلة.
تم بحث آراء ورغبات الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور، الخ).	5. تم التعرف على آراء ورغبات المرضى.
بدون تغيير	6. الفئات المستهدفة التي سيطبق الدليل الإرشادي محددة بشكل واضح.
تم الغاء البند ودمجه في وصف دليل المستخدم لبند 19.	7. تم تجريب الدليل الإرشادي بين الفئة التي يُمكن أن تُطبَّقه.
النطاق 3: دقة وصرامة اعداد الدليل الإرشادي	
بدون تغيير.. فقط اعادة ترقيمه الى البند رقم 7	8. تم استخدام طرق منهجية في البحث عن الأدلة العلمية.
بدون تغيير.. فقط اعادة ترقيمه الى البند رقم 8	9. معايير اختيار الأدلة العلمية موصوفة بوضوح.
	بند جديد (9): نقاط القوة والضعف في متن الأدلة العلمية موصوفة بوضوح.
بدون تغيير	10. الطرق المستخدمة في صياغة التوصيات محددة بوضوح.
بدون تغيير	11. الفوائد الصحية و الآثار الجانبية والمخاطر تم اخذها بعين الاعتبار عند صياغة التوصيات.
بدون تغيير	12. يوجد علاقة واضحة بين التوصيات والأدلة العلمية الداعمة لها.
بدون تغيير	13. تم مراجعة الدليل الإرشادي بواسطة خبراء خارجيين قبل نشره.
بدون تغيير	14. تم تحديد اجراءات لتحديث الدليل الإرشادي.
النطاق 4: وضوح عرض وتقديم التوصيات	
بدون تغيير	15. التوصيات في الدليل الإرشادي محددة وغير غامضة.
البدايل المختلفة لمعالجة الحالة او المشكلة الصحية معروضة بشكل واضح.	16. الخيارات المختلفة لمعالجة الحالة معروضة بوضوح.

بنود أداة AGREE II	بنود أداة AGREE الأصلية
بدون تغيير	17. التوصيات الرئيسية يمكن التعرف عليها في الدليل الإرشادي بسهولة.
النطاق 5: القابلية للتطبيق	
الدليل الإرشادي يقدم توجيهه و/ أو أدوات لكيفية تطبيق التوصيات عملياً. تم تغييره من نطاق (وضوح عرض وتقديم التوصيات) وإعادة ترقيمه الى البند رقم 19.	18. الدليل الإرشادي مدعوماً بأدوات لتطبيقه.
الدليل الإرشادي يصف ميسرات ومعيقات تطبيقه. تم تغييره وإعادة ترقيمه الى البند رقم 18.	19. تم مناقشة العوائق التنظيمية المحتملة لتطبيق التوصيات.
الموارد المحتملة لتطبيق توصيات الدليل الإرشادي تم أخذها بعين الاعتبار.	20. التكاليف المحتملة لتطبيق التوصيات تم أخذها بعين الاعتبار.
الدليل الإرشادي يقدم معايير للمراقبة والتدقيق	21. يقدم الدليل الإرشادي معايير المراجعة الرئيسية لأغراض المراقبة والتدقيق.
النطاق 6: استقلالية هيئة التحرير	
لم تؤثر وجهات نظر واهتمامات الجهة الممولة على مضمون الدليل الإرشادي.	22. الجهة المسؤولة عن تحرير الدليل الإرشادي مستقلة عن الجهة الممولة.
تم توثيق تضارب المصالح التنافسية وآلية معالجتها بين أعضاء فريق وضع الدليل الإرشادي.	23. تم توثيق أي تضارب في المصالح بين أعضاء وضع الدليل الإرشادي.

II . تطبيق أداة AGREE II

(i) ماهي الأدلة الإرشادية التي يمكن تقييمها بأداة AGREE II؟

كما هو الحال مع أداة AGREE الأصلية، فإن أداة AGREE II تم تصميمها لتقييم الأدلة الإرشادية التي تم وضعها بواسطة مجموعات وطنية أو اقليمية أو عالمية أو منظمات منتسبة الى الحكومات، وذلك يشمل النسخ الأصلية من الأدلة الإرشادية الحالية وتحديثات الأدلة الإرشادية الحالية. وتعتبر أداة AGREE II أداة عامة يمكن تطبيقها على أي أدلة إرشادية متعلقة بأي مجال مرضي يستهدف أي حلقة في منظومة الرعاية الصحية مثل تعزيز الصحة، الصحة العامة، المسح الشامل، التشخيص، العلاج أو التدخلات. وهي أيضاً تناسب الأدلة الإرشادية التي يتم عرضها في شكل الكتروني أو ورقي. وفي هذه المرحلة، فإن أداة AGREE II لم تُصمم لتقييم جودة وثائق التوجيه/الإرشاد التي تعالج القضايا التنظيمية للرعاية الصحية، علاوةً على ذلك فإن دورها في تقييم عملية تقييمات التكنولوجيا الصحية لم يتم تقييمه رسمياً حتى الآن.

(ii) من يمكنه استخدام أداة AGREE II؟

إن أداة AGREE II مخصصة للاستخدام من قبل المجموعات التالية:

- مقدمي الرعاية الصحية الذين يرغبون في إجراء تقييمهم الخاص للدليل الإرشادي قبل تبني توصياته عملياً.

- واضعو الدليل الإرشادي وذلك لاتباع منهجية منتظمة وصارمة في وضع الدليل الإرشادي، لإجراء تقييم داخلي للتأكد من سلامة سلامته، أو لتقييم الأدلة الإرشادية من مجموعات أخرى لإمكانية تكييفها مع الواقع المحلي.
- راسمي السياسات لمساعدتهم في اتخاذ قرار عن أي الأدلة الإرشادية التي يمكن أن يُوصى باستخدامها عملياً أو افادة صانعي القرارات في مجال رسم السياسات.
- المعلمون والأساتذة لمساعدتهم في تعزيز مهارات التقييم النقدي بين المهنيين الصحيين ولصقل القدرات الأساسية في وضع الأدلة الإرشادية والتوثيق.

III. المراجع والمصادر الرئيسية

i. مؤسسة AGREE للأبحاث

مؤسسة AGREE للأبحاث (ART) هي هيئة مستقلة أنشئت في عام 2004 في اختتام فعاليات ائتلاف أداة AGREE الأصلية، وتُقر وتصادق هذه المؤسسة على أداة AGREE II كما وتُدير مصالح مؤسسة AGREE، تدعم برنامج البحث المتعلق بتطويره، وتقوم بمقام مالك حقوق طبعها ونشرها.

ويقدم الموقع الإلكتروني لمؤسسة AGREE للأبحاث:

- تحميل نسخ مجانية لأداة AGREE II
- روابط خاصة بأداة AGREE II للتدريب عبر الإنترنت.
- قوائم مراجع تقتبس عن أداة AGREE II وأداة AGREE الأصلية.
- تحميل نسخ مجانية لأداة AGREE الأصلية.
- معلومات عن مشاريع أداة AGREE، ائتلاف الخطوات التالية لأداة AGREE، ومؤسسة تعاون AGREE الأصلية.

ii. كيف يمكنك أن تقتبس أداة AGREE II كمرجع:

ائتلاف الخطوات القادمة لأداة AGREE (2009). أداة AGREE II (النسخة الإلكترونية). تم الرجوع إليها > الشهر، اليوم، السنة < من <http://www.agreetrust.org>.

iii. طريقة التدريب على أداة AGREE II عبر الإنترنت:

لنتمكن من الوصول الى طريقة التدريب على أداة AGREE II عبر الإنترنت، رجاءً قم بزيارة الموقع الإلكتروني: <http://www.agreetrust.org>.

iv. مراجع خاصة بأداة AGREE II:

أداة AGREE II: التقدم في تطوير الدليل الإرشادي، التوثيق والتقييم في الرعاية الصحية. هناك أبحاث ومنشورات موازية جارية التقدم.

v. المراجع الأساسية المتعلقة بأداة AGREE الأصلية:

مؤسسة تعاون أداة AGREE. تطوير واعتماد (تحكيم) أداة التقييم الدولية من أجل تقييم جودة الأدلة الإرشادية للممارسات الاكلينيكية: مشروع AGREE. مجلة جودة وسلامة الرعاية الصحية. 2003. فبراير، 12(1):18-23.

المراجع:

1. Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J. Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. *BMJ*. 1999;318(7182):527-530.
2. Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guidelines IoM. *Clinical practice guidelines: directions for a new program*. Washington: National Academy Press; 1990.
3. Browman GP, Snider A, Ellis P. Negotiating for change. The healthcare manager as catalyst for evidence-based practice: changing the healthcare environment and sharing experience. *Healthc Pap*. 2003;3(3):10-22.
4. Grol R. Success and failures in the implementation of evidence-based guidelines for clinical practice. *Med Care*. 2001;39(8 Suppl 2):1146-54.
5. Davis DA, Taylor-Vaisey A. Translating guidelines into practice: a systematic review of theoretic concepts, practice experience and research evidence in the adoption of clinical practice guidelines. *CMAJ*. 1997;157(4):408-16.
6. Grimshaw J, Russell I. Effect of clinical guidelines on medical practice: a systematic review of rigorous evaluations. *Lancet*. 1993;342:1317-22.
7. Shaneyfelt TM, Mayo-Smith MF, Rothwangl J. Are guidelines following guidelines? The methodological quality of clinical practice guidelines in the peer-reviewed medical literature. *JAMA* 1999;281(20):1900-5.
8. Grilli R, Magrini N, Penna A, Mura G, Liberati A. Practice guidelines developed by specialty societies: the need for critical appraisal. *Lancet*. 2000;355:103-6.
9. Burgers JS, Fervers B, Haugh M, Brouwers M, Browman G, Phillip T, Cluzeau FA. International assessment of the quality of clinical practice guidelines in oncology using the Appraisal of Guidelines and Research and Evaluation Instrument. *J Clin Oncol*. 2004;22:2000-7.
10. AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003 Feb;12(1):18-23.
11. AGREE II: Advancing the guideline development, reporting and evaluation in healthcare. Parallel publications in progress.

أداة AGREE II دليل المستخدم

II. دليل المستخدم: إرشادات لاستخدام أداة AGREE II

هذا الدليل (دليل المستخدم) صُمم خصيصاً لتوجيه المُقيِّمين في استخدام الأداة، وعليه نقترح قراءة الإرشادات التالية قبل استخدام الأداة.

I. التحضير لاستخدام أداة AGREE II

(i) الوثائق المرفقة مع الدليل الإرشادي:

قبل تطبيق أداة AGREE II، يجب أن يقرأ المستخدمون أولاً وثيقة الدليل الإرشادي (الدليل الإرشادي نفسه) بعناية وبشكل كامل، وعلاوةً على ذلك يجب أن يحاول المستخدمون تحديد كافة المعلومات عن عملية وضع الدليل الإرشادي وذلك قبل عملية التقييم. وربما تكون هذه المعلومات واردة في وثيقة الدليل الإرشادي نفسه أو ربما تكون ملخصة في تقرير فني منفصل، أو في دليل المنهجية أو في نص سياسة واضعي الدليل الإرشادي. وقد تكون هذه الوثائق الداعمة منشورة أو قد تكون متاحة للجمهور على مواقع الانترنت. وعلى الرغم من أن مسؤولية مؤلفي الأدلة الإرشادية تكون بإفادة القارئ عن وجود ومكان الوثائق الداعمة والوثائق الإضافية ذات الصلة، إلا أنه ينبغي بذل كل جهد ممكن من قبل مستخدمي أداة AGREE II لإيجاد هذه الوثائق وإدراجها كجزء من المواد المناسبة للتقييم.

(ii) عدد المقيمين:

نوصي بأن يتم تقييم أي دليل إرشادي من قبل مُقيِّمان اثنان على الأقل ويفضل أن يكون هناك أربعة مُقيِّمين لأن ذلك يزيد من مصداقية التقييم علماً بأن اختبارات مصداقية الأداة ما زالت مستمرة.

II. بنية ومحتويات أداة AGREE II

تتكون أداة AGREE II من 23 بند رئيسي مرتبة في ستة نطاقات متبوعة بسؤالين تقييميين شاملين " تقييم إجمالي". ويعكس كل نطاق بعداً مستقلاً عن جودة الدليل الإرشادي.

النطاق 1 : المجال والهدف

يتعلق بالهدف العام للدليل الإرشادي، الأسئلة الصحية المحددة، والفئة المستهدفة (بند 1- 3).

النطاق 2 : مشاركة الأطراف ذوي العلاقة

يركز على المدى الذي تم به اعداد الدليل الإرشادي من قبل الأطراف ذوي العلاقة المناسبين والى مدى يمثل الدليل الإرشادي لآراء ووجهات نظر المُستخدمين المعنيين اللذين سيطبقونه (بند 4- 6).

النطاق 3 : دقة وصراحة تطوير الدليل الإرشادي

يتعلق بالعملية المستخدمة في جمع وتكوين (توليف) الدليل العلمي و طرق صياغة التوصيات وتحديثها (بند 7- 14).

النطاق 4 : وضوح عرض وتقديم التوصيات

يتناول لغة، بُنية، وصياغة التوصيات (بند 15- 17).

النطاق 5 : القابلية للتطبيق

يتعلق بالمعوقات والميسرات المُحتملة للتطبيق، استراتيجيات تحسين الاستيعاب والفهم، وتبعات الموارد اللازمة لتطبيق الدليل الإرشادي (بند 18- 21).

النطاق 6 : استقلالية هيئة التحرير

يهتم بصياغة توصيات بعيدة التحيز عن المصالح التنافسية المتضاربة (بند 22- 23).

III. مقياس تقييم الاجابات وأقسام دليل المُستخدم

يتم تقييم كل بند من بنود أداة AGREE II وتقييم بندي التقييم الاجمالي على مقياس يتكون من سبع نقاط (1) أعارض بشدة - 7 أوافق بشدة). ويوفر دليل المستخدم إرشادات حول كيفية تقييم كل بند باستخدام مقياس تقييم، ويشمل أيضاً ثلاثة أقسام إضافية لزيادة سهولة تقييم المُستخدم حيث تشمل هذه الأقسام وصف دليل المستخدم، مكان المعلومات في الدليل، وكيفية التقييم.

(i) مقياس تقييم الاجابات:

يتم تقييم كل بند أداة AGREE II حسب مقياس التقييم التالي والمكون من سبع نقاط:

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

درجة 1 (أعارض بشدة): ينبغي أن تُعطى درجة 1 في حال عدم وجود معلومات متعلقة بالبند أو في حال كان توثيق مفهوم البند ضعيفاً للغاية.
درجة 7 (أوافق بشدة): ينبغي أن تُعطى درجة 7 في حال كانت جودة التوثيق ممتازة وفي حال كانت المعايير والاعتبارات الكاملة والمنصوص عليها في دليل المستخدم قد تم الوفاء بها.
الدرجات بين 2 و 6: تُعطى درجة بين 2 و 6 اذا كان بند أداة AGREE II لا يلبي كامل المعايير والاعتبارات، حيث تعتمد الدرجة على اكمال و جودة التوثيق، فتزداد الدرجات كلما زاد استيفاء المعايير والاعتبارات. ويتضمن قسم "كيفية التقييم" تفاصيلاً حول معايير التقييم واعتبارات محددة لكل بند.

(ii) وصف دليل المستخدم:

يحدد هذا القسم المفهوم الضمني للبند بصفة عامة مع تقديم أمثلة.

(iii) مكان المعلومات في الدليل:

هذا القسم يوجه المُقيمين عن مكان المعلومات الاعتيادي في الدليل الإرشادي، كما ويشمل هذا القسم مصطلحات شائعة لتصنيف أقسام وفصول الدليل الإرشادي. هذه هي فقط اقتراحات، ومع ذلك فان مسؤولية المُقيم مراجعة الدليل بأكمله ومراجعة المواد/الوثائق المصاحبة من أجل ضمان تقييم عادل.

(iv) كيفية التقييم:

يتضمن هذا القسم تفاصيلاً عن معايير التقييم واعتبارات محددة لكل بند.

- يحدد المعيار عناصر واضحة تعكس التعريف الاجرائي للبند، فكما زادت تلبية عناصر المعيار كلما ارتفعت الدرجة التي ينبغي أن ينالها البند في الدليل الإرشادي.
- تهدف الاعتبارات للمساعدة في اثراء التقييم، وكما هو الحال في أي تقييم فان أحكام المُقيمين لازمة ومطلوبة، فكما زاد اخذ الاعتبارات في الحسبان كلما ارتفعت الدرجة التي ينبغي ان ينالها البند في الدليل الإرشادي.

- من المهم الإشارة الى أن تقييم الدليل الإرشادي يتطلب مستوى من الحكم والرأي، الا أن هذه المعايير والاعتبارات هي لتوجيه هذه الأحكام والآراء وليس استبدالها. وهكذا فان بنود أداة AGREE II لا تقدم توقعات صريحة لكل نقطة على مقياس السبع نقاط.

v) اعتبارات أخرى عند تطبيق أداة AGREE II:

في بعض الأحيان، ان بعض بنود أداة AGREE II قد لا تنطبق على دليل ارشادي معين، فعلى سبيل المثال، الأدلة الارشادية ضيقة النطاق قد لا تقدم نطاقاً كاملاً من الخيارات لإدارة ومعالجة الحالة (انظر البند 16). وعلى الرغم أن مقياس أداة AGREE II لا يحتوي على خيار " لا ينطبق" فان هنالك استراتيجيات مختلفة لإدارة هذه المواقف كتخطي المقيمين لذلك البند أثناء عملية التقييم أو تقييم ذلك البند كدرجة 1 (غياب المعلومات) مع توضيح سياق درجة التقييم. وبغض النظر عن الاستراتيجية المُختارة، فان القرارات ينبغي أن تؤخذ مسبقاً وأن تُوصف بشكل واضح، وفي حال تم تخطي البنود فينبغي اجراء التعديلات المناسبة لاحتساب درجات النطاق. ومن حيث المبدأ فان استبعاد البنود في عملية التقييم هو أمر مُتَّبَع ومُعَيَّن.

IV. حساب درجات أداة AGREE II

يتم حساب درجة الجودة لكل نطاق من النطاقات الستة لأداة AGREE II. كما أن درجات النطاقات الستة هي درجات مستقلة ولا ينبغي جمعها في درجة جودة منفردة.

(i) احتساب درجة النطاق:

يتم حساب درجة النطاق من خلال جمع كافة الدرجات لكل بند منفرد، وبقياس الدرجة الاجمالية كنسبة من النتيجة القصوى الممكنة لذلك النطاق.

مثال:

في حال أربعة مقيمين أعطوا النتائج التالية للنطاق 1 (المجال والهدف)

الاجمالي	بند 3	بند 2	بند 1	
17	6	6	5	المقيم 1
19	7	6	6	المقيم 2
9	3	4	2	المقيم 3
8	2	3	3	المقيم 4
53	18	19	16	الاجمالي

أقصى درجة ممكنة = 7 (أوافق بشدة) x 3 (بنود) x 4 (مقيمين) = 84
أدنى درجة ممكنة = 1 (أرفض بشدة) x 3 (بنود) x 4 (مقيمين) = 12

Maximum possible score = 7 (strongly agree) x 3 (items) x 4 (appraisers) = 84
Minimum possible score = 1 (strongly disagree) x 3 (items) x 4 (appraisers) = 12

مقدار درجة النطاق ستكون :

$$\frac{\text{الدرجة التي تم الحصول عليها} - \text{أدنى درجة ممكنة}}{\text{أقصى درجة ممكنة} - \text{أدنى درجة ممكنة}}$$

$$57\% = 100 \times 0.5694 = 100 \times \frac{41}{72} = 100 \times \frac{12 - 53}{12 - 84}$$

في حال تم استبعاد بنوداً من عملية التقييم، فإن إجراء تعديلات ملائمة لحساب أقصى وأدنى درجات ممكنة هو أمر مطلوب.

(ii) تفسير درجات النطاق:

على الرغم من فائدة درجات النطاق في مقارنة الأدلة الإرشادية وافادتها في ما اذا كان الدليل الإرشادي ينبغي التوصية باستخدامه أم لا، فإن ائتلاف المؤسسة لم يضع أدنى درجات للنطاق أو نماذج لدرجات النطاقات بهدف التمييز بين الأدلة الإرشادية عالية الجودة وضعيفة الجودة، فالقرارات ينبغي أن تُؤخذ من قِبَل المُستخدِم وحسب السياق الذي تُستخدَم فيه أداة .AGREE II

V. التقييم الإجمالي

بعد الانتهاء من تقييم ال 23 بند، سيقدم مُستخدِمو أداة AGREE II تقييمين اجماليين للدليل الإرشادي حيث يتطلب التقييم الإجمالي تقدير الحكم على جودة الدليل الإرشادي أخذين بعين الاعتبار المعايير الواردة في عملية التقييم، وعلاوة على ذلك فإن المُستخدِم مُساءل ان كان يوصي باستخدام الدليل الإرشادي أم لا.

الصفحات التالية وبحسب النطاق تشمل على ارشادات لتقييم ال 23 بند في أداة AGREE II. كل بند يحتوي على وصفٍ، اقتراحاتٍ للعثور على معلومات البند، وتوجيهٍ عن كيفية التقييم.

النطاق 1: المجال والهدف

- 1- الأهداف العامة للدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.
- 2- الأسئلة أو العناوين الصحية التي يغطيها الدليل الإرشادي موصوفة بدقة.
- 3- الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور، الخ) التي سيُطبَّق عليها الدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.

المجال والهدف:

1- الأهداف العامة للدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

يتعلق هذا البند بالأثر الصحي المُحتمل للدليل الإرشادي على المجتمع والسكان من المرضى والأفراد. وينبغي أن تكون الأهداف العامة موضحة بالتفصيل وأيضاً الفوائد الصحية المتوقعة ينبغي أن تكون مرتبطة بالمشكلة الاكلينيكية أو العنوان الصحي بشكل محدد. وقد تكون الأمثلة التالية هي أمثلة لعبارات محددة:

- منع حدوث مضاعفات على المدى الطويل لمرضى داء السكري.
- تقليل مخاطر اصابات الأوعية الدموية اللاحقة بين مرضى عانوا مسبقاً من جلطات قلبية.
- استراتيجيات أكثر فاعلية في مسح السكان الشامل لمرض سرطان القولون والمستقيم.
- تقديم توجيه عن ما هو أكثر فاعلية في علاجات وإدارة مرضى داء السكري.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات/ الفصول الافتتاحية لوصف مجال وهدف الدليل الإرشادي. في بعض الحالات يتم وصف المُبرر أو الحاجة من الدليل الإرشادي في وثيقة منفصلة عنه مثل مقترح الدليل الإرشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن إيجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المقدمة، المجال، الهدف، المبررات، الخلفية، الأهداف الخاصة.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- الغاية/الهدف الصحي (مثل: الوقاية، المسح الشامل، التشخيص، العلاج، الخ).
- الفوائد والنتائج المتوقعة.
- الفئة المستهدفة (مثل: المرضى، المجتمع).

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟

المجال والهدف:

2- الأسئلة أو العناوين الصحية التي يغطيها الدليل الإرشادي موصوفة بدقة.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

ينبغي تقديم وصف تفصيلي عن الأسئلة أو العناوين الصحية التي يغطيها الدليل الإرشادي خاصةً عن التوصيات الرئيسية (أنظر بند 17)، وبالرغم من ذلك فإن هذه العناوين لا تحتاج الى أن تُصاغ على شكل أسئلة. والأمثلة التالية هي تبايعاً للأمثلة المقدمة سابقاً في البند 1:

- كم مرة ينبغي سنوياً قياس نسبة HbA1c لدى المرضى المصابين بمرض داء السكري؟
- ما هي الجرعة اليومية من الأسبرين التي يجب أن تُعطى للمرضى اللذين ثبتت اصابتهم بالجلطة القلبية الحادة؟
- هل اجراء مسح السكان الشامل لمرض سرطان القولون والمستقيم باستخدام فحص الدم المخفي في البراز يقلل من وفيات سرطان القولون والمستقيم؟
- هل الرصد الذاتي فعالاً للتحكم بمستوي سكر الدم لدى مرض داء السكري من النوع 2؟

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات/ الفصول الافتتاحية لوصف مجال وهدف الدليل الإرشادي. في بعض الحالات يتم وصف الأسئلة الصحية في وثيقة منفصلة عن الدليل، على سبيل المثال في مواصفات أو محددات البحث. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: الأسئلة، المجال، الهدف، المبررات، والخلفية.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- الفئة المستهدفة
- التدخلات
- المقارنات (اذا كان ذلك مناسباً)
- النتائج
- مرافق أو سياق الرعاية الصحية

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل هناك ما يكفي من المعلومات الواردة في الأسئلة أو العناوين الصحية لأي شخص ليشرع في عملية وضع دليل ارشادي حول هذا الموضوع/العنوان أو لفهم الفئة المستهدفة (المرضى أو المجتمع) وفهم السياق الوارد في الدليل الإرشادي؟

المجال والهدف:

3- الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور، الخ) التي سيُطبَّق عليها الدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

- ينبغي أن يقدم الدليل الإرشادي وصفاً واضحاً عن الفئة المستهدفة التي يتناولها (على سبيل المثال: المرضى، الجمهور، الخ)، كأن يصف الفئة العمرية، الجنس، الوصف الاكلينيكي، والأمراض المصاحبة. وعلى سبيل المثال:
- دليل إرشادي خاص بمعالجة داء السكري يقتصر فقط على المرضى غير المعتمدين على الانسولين، ويستثني المرضى المصابين بأمراض القلب والشرابين.
 - دليل إرشادي خاص بعلاج مرض الاكتئاب يقتصر فقط على المرضى الذين يعانون من اكتئاب شديد وفقاً لمعايير DSM-IV، ويستثني المرضى الذين يعانون من أعراض ذهانية أو المرضى الأطفال.
 - دليل إرشادي خاص بالمسح الشامل لسرطان الثدي يقتصر فقط على النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 50-70 عاماً ولم يسبق إصابتهن بالسرطان وليس لهن تاريخ عائلي للإصابة بسرطان الثدي.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات/ الفصول الافتتاحية لوصف الفئة المستهدفة في الدليل الإرشادي. ويتناول البند أيضاً الاستثناء الواضح لبعض الفئات المستهدفة (على سبيل المثال الأطفال). والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن إيجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المرضى المُستهدفين، الجمهور المُستهدف، المرضى المعنيين، النطاق، والهدف.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- الفئة المستهدفة، الجنس والعمر.
- الحالة السريرية (ان كان ذلك مناسباً).
- شدة/ مرحلة المرض (ان كان ذلك مناسباً).
- الأمراض المصاحبة (ان كان ذلك مناسباً).
- الفئات المستبعدة (ان كان ذلك مناسباً).

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل المعلومات عن الفئة المستهدفة محددة بما فيه الكفاية بحيث يستطيع أن يحصل الأفراد المعنيين والمؤهلين على الاجراء الموصى به في الدليل الإرشادي؟

النطاق 2 : مشاركة الأطراف ذوي العلاقة

- 4- فريق اعداد الدليل الارشادي يشمل أفراداً من جميع الفئات المهنية ذات الصلة.
- 5- تم بحث آراء ورغبات الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور، الخ).
- 6- الفئات المستهدفة التي ستطبق الدليل الارشادي محددة بشكل واضح.

مشاركة الأطراف ذوي العلاقة:
4- فريق اعداد الدليل الارشادي يشمل أفراداً من جميع الفئات المهنية ذات الصلة.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

يشير هذا البند الى المختصين المهنيين الذين شاركوا في مرحلة ما من عملية وضع الدليل الارشادي، وهذا قد يشمل أعضاء المجموعة التوجيهية، فريق البحث الذي شارك في اختيار ومراجعة/تقييم الأدلة ، وأفراداً شاركوا في صياغة التوصيات النهائية. ويستتني هذا البند أفراداً خارجيين قاموا بمراجعة الدليل الارشادي (انظر البند رقم 13) ويستتني أيضاً من تم تمثيله من الفئات المستهدفة (انظر البند رقم 5). كما وينبغي توفير معلومات عن تكوين مجموعة وضع الدليل الارشادي، تخصصاتهم، وخبراتهم ذات الصلة.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

افحص الفقرات/ الفصول الافتتاحية، قسم الشكر والعرفان أو ملاحق تكوين مجموعة الدليل الارشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الارشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجية، قائمة أعضاء لجنة وضع الدليل الارشادي، قسم الشكر والعرفان، وقسم الملاحق.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

لكل عضو من أعضاء مجموعة وضع الدليل الارشادي، يتم تضمين المعلومات التالية:

- الاسم.
- التخصص/محتوى الخبرة (على سبيل المثال: جراح أعصاب، أخصائي منهجيات بحثية).
- المؤسسة (على سبيل المثال: مستشفى St. Peter's).
- الموقع الجغرافي (على سبيل المثال: Seattle, WA).
- وصف عن دور كل عضو في مجموعة وضع الدليل الارشادي.

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل أعضاء مجموعة وضع الدليل الارشادي مُناسبون لموضوع ونطاق الدليل الارشادي؟ (من بين المرشحين المحتملين المناسبين و ذوي الصلة: الأطباء، خبراء في محتوى الأدلة الارشادية ، باحثين، راسمي السياسات، اداريين سريريين، و ممولين).
- هل هناك على الأقل خبير منهجية أبحاث واحد مشارك في مجموعة وضع الدليل الارشادي (على سبيل المثال: خبير مراجعة دوريات و دراسات سابقة، خبير أوبئة، احصائي، متخصص في علم المكتبات، .. الخ).

مشاركة الأطراف ذوي العلاقة:
5- تم بحث آراء ورغبات الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور، الخ).

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

المعلومات حول تجارب وتوقعات الفئات المستهدفة عن الرعاية الصحية ينبغي أخذها بعين الاعتبار في وضع الأدلة الإرشادية. وهناك وسائل متعددة لضمان أن وجهات نظر الفئات المستهدفة وذوي العلاقة يتم اعتبارها في المراحل المختلفة لوضع الدليل الإرشادي، وعلى سبيل المثال: اجراء مشاورات رسمية مع المرضى/ الجمهور لتحديد المواضيع ذات الأولوية، مشاركة ذوي العلاقة في مجموعة وضع الدليل الإرشادي، أو اجراء مراجعة خارجية من قبل ذوي العلاقة لمسودة الوثائق الخاصة بالدليل الإرشادي. وبدلاً من ذلك، يمكن الحصول على المعلومات من خلال اجراء مقابلات مع ذوي العلاقة و الفئات المستهدفة أو مراجعة الدراسات السابقة المتعلقة بقيم، رغبات، وتجارب المرضى/الجمهور. فيجب أن يكون هناك دليلاً على أن بعض الاجراءات قد تمت ووجهات نظر ذوي العلاقة قد تم أخذها بعين الاعتبار.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات التي تصف عملية وضع الدليل الإرشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المجال، المنهجية، قائمة أعضاء لجنة وضع الدليل الإرشادي، المراجعة الخارجية، وجهات نظر الفئات المستهدفة وذوي العلاقة.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- تصريح عن نوع الاستراتيجية المستخدمة في التعرف على وجهات نظر ورغبات المرضى/الجمهور (على سبيل المثال: المشاركة في مجموعة وضع الدليل الإرشادي، مراجعة الدراسات السابقة الخاصة بقيم ورغبات المرضى/الجمهور).
- الطرق التي تم فيها بحث رغبات ووجهات نظر المرضى/الجمهور (على سبيل المثال: أدلة من الدراسات السابقة، المسح/ الاستبيانات ، المجموعات البورية).
- النتائج/ المعلومات المُجمّعة عن المرضى/الجمهور.
- وصف عن كيفية استخدام المعلومات المُجمّعة في عملية وضع الدليل الإرشادي و/ أو تكوين التوصيات.

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟

مشاركة الأطراف ذوي العلاقة:
6- الفئات المستهدفة التي ستطبق الدليل الإرشادي محددة بشكل واضح.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

مستخدمو الدليل الإرشادي/ الفئات المستهدفة التي ستطبق الدليل الإرشادي يجب ان تكون محددة بوضوح في الدليل الإرشادي بحيث يمكنهم مباشرةً تحديد ما اذا كان الدليل الإرشادي يتعلق بهم أم لا. وعلى سبيل المثال، الفئات المستهدفة التي ستطبق الدليل الإرشادي لآلام أسفل الظهر قد تشمل أطباء عاميين، اخصائيي أعصاب، جراحي عظام، اخصائيي روماتزم، و اخصائيي علاج طبيعي.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات/ الفصول الافتتاحية لوصف الفئات المستهدفة / مستخدمو الدليل الإرشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: مستخدمو الدليل الإرشادي و الفئات المستهدفة والمعنية.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- وصف واضح عن الفئات المستهدفة والمعنية في الدليل الإرشادي (على سبيل المثال: متخصصين، أطباء العائلة، المرضى، قادة/مدراء فنيين أو اداريين).
- وصف عن الكيفية التي يمكن ان يُستخدم فيه الدليل الإرشادي من قبل الفئات المستهدفة (على سبيل المثال: للتوجيه في اتخاذ القرارات السريرية، للإفادة في رسم السياسات، للإفادة عن معايير الرعاية الصحية).

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل الفئات المستهدفة مناسبة لنطاق/لمجال الدليل الإرشادي؟

النطاق 3 : دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي

- 7- تم استخدام طرق منهجية في البحث عن الأدلة العلمية.
- 8- معايير اختيار الأدلة العلمية موصوفة بوضوح.
- 9- نقاط القوة والضعف في متن الأدلة العلمية موصوفة بوضوح.
- 10- الطرق المستخدمة في صياغة التوصيات محددة بوضوح.
- 11- الفوائد الصحية و الآثار الجانبية والمخاطر تم اخذها بعين الاعتبار عند صياغة التوصيات.
- 12- يوجد علاقة واضحة بين التوصيات والأدلة العلمية الداعمة لها.
- 13- تم مراجعة الدليل الارشادي بواسطة خبراء خارجيين قبل نشره.
- 14- تم تحديد اجراءات لتحديث الدليل الارشادي.

دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي:

7- تم استخدام طرق منهجية في البحث عن الأدلة العلمية.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

ينبغي تقديم تفاصيل الاستراتيجية المُستخدمة في البحث عن الأدلة العلمية بما في ذلك مصطلحات البحث المستخدمة، المصادر التي تم الرجوع إليها، وتواريخ الدراسات السابقة التي تم الاستعانة بها. وقد تشمل المصادر قواعد البيانات الإلكترونية (مثل: MEDLINE, EMBASE, CINAHL)، قواعد البيانات للمراجعات المنهجية (مثل: مكتبة Cochrane, DARE,)، البحث اليدوي في المجلات العلمية، مراجعة وقائع المؤتمرات، ومراجعة الأدلة الإرشادية الأخرى (مثل تلك الواردة في الجهاز الأمريكي والجهاز الألماني لتبادل المعلومات الخاصة بالأدلة الإرشادية). كما أن استراتيجية البحث يجب أن تكون شاملة بقدر الإمكان وأن تُنفَّذ بطريقةٍ خاليةٍ من التحيزات المُحتملة وأن تكون مُفصَّلةً بشكلٍ كافٍ يسمح بتكرارها وإعادة استخدامها.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات/ الفصول التي تصف عملية وضع الدليل الإرشادي. في بعض الحالات، يتم وصف استراتيجيات البحث في وثائق منفصلة أو في مُلحق للدليل الإرشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن إيجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجيات، استراتيجية بحث الدراسات السابقة، والملاحق.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- مُسمّى قواعد البيانات الالكترونية أو مصادر الأدلة العلمية حيثما تم إجراء البحث (مثل: MEDLINE, EMBASE, PsychoINFO, CINAHL).
- الفترات الزمنية للبحث (مثل: من 1 يناير 2014 الى 31 مارس 2008).
- مصطلحات البحث المستخدمة (كلمات النص، مصطلحات الفهرسة، العناوين الفرعية).
- كامل استراتيجية البحث المُستخدمة (احتمالية وجودها في الملحق).

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل استراتيجية البحث ذات صلة ومناسبة للإجابة عن الأسئلة الصحية؟ (على سبيل المثال: هل كافة قواعد البيانات المستخدمة ذات صلةٍ وهل جميع مصطلحات البحث المستخدمة مناسبة؟).
- هل هناك ما يكفي من المعلومات المُقدَّمة لأي شخص تُمكنه من تكرار البحث عن الأدلة العلمية؟

دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي:

8- معايير اختيار الأدلة العلمية موصوفة بوضوح.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

ينبغي تقديم معايير لإدراج/استبعاد الأدلة العلمية التي حددها البحث بحيث يتم وصف هذه المعايير بوضوح، وينبغي ذكر أسباب إدراج واستبعاد الأدلة بشكل واضح. وعلى سبيل المثال، أن يقرر واضعو الدليل الإرشادي إدراج أدلة نابعة من تجارب اكلينيكية عشوائية فقط واستبعاد المقالات المكتوبة بلغة غير اللغة الانجليزية.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

افحص الفقرات/ الفصول التي تصف عملية وضع الدليل الارشادي. في بعض الحالات، يتم وصف معايير الإدراج أو الاستبعاد الخاصة باختيار الأدلة في وثائق منفصلة أو في ملحق للدليل الارشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الارشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجيات، مراجعة الدراسات السابقة، معايير الإدراج والاستبعاد، والملاحق.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- وصف معايير الإدراج وتشمل:
 - خصائص الفئات المستهدفة (المرضى، الجمهور، الخ).
 - منهجية الدراسة.
 - مقارنات (ان كانت ذات صلة).
 - النتائج.
 - اللغة (ان كانت ذات صلة).
 - السياق (ان كان ذو صلة).
- وصف معايير الاستبعاد (ان كانت ذات صلة، فمثلاً: إدراج اللغة الفرنسية فقط في معايير الإدراج يستثنى وبشكل منطقي اللغات الأخرى غير الفرنسية المُدرجة في معايير الاستبعاد).

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل هناك مبررات لما تم اختياره من معايير الإدراج والاستبعاد؟
- هل معايير الإدراج والاستبعاد منسجمة مع الأسئلة الصحية؟
- هل هناك دواعي للاعتقاد بأنه لم يتم أخذ الدراسات السابقة ذات الصلة بعين الاعتبار؟

دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي:

9- نقاط القوة والضعف في متن الأدلة العلمية موصوفة بوضوح.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

ينبغي تقديم بيانات تُبرز نقاط القوة والضعف في الأدلة العلمية وذلك يُحتمُّ تقديم وصف واضح – باستخدام أدوات رسمية وغير رسمية – لتقييم ووصف مخاطر التحيز للدراسات الفردية و/أو لنتائج دراسات معينة و/أو لتعليقات صريحة لمجموعة من الأدلة المُجمَّعة عبر جميع الدراسات. ويمكن تقديم هذه البيانات بطرق مختلفة، على سبيل المثال: استخدام الجداول للتعليق على جودة مجالات مختلفة، تطبيق أداة أو استراتيجية قياس رسمية (مثل: مقياس Jadad، طريقة GRADE)، أو تقديم الوصف في النص.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

افحص الفقرات/ الفصول التي تصف عملية وضع الدليل الارشادي المتعلقة بمعلومات عن كيفية وصف جودة منهجية الدراسات (مثل: خطر التحيز). وغالباً يُستخدم جداول وصف الأدلة العلمية لتلخيص ملامح جودة هذه الأدلة. وهناك بعض الأدلة الارشادية التي تُفرِّق وبشكل واضح بين وصف وتفسير الأدلة العلمية، على سبيل المثال: تقديم الفروقات بين الأدلة العلمية في قسم وصف النتائج وفي قسم تفسير النتائج وذلك على التوالي.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- وصف عن الكيفية التي تم بها تقييم متن الأدلة العلمية بما يخص التحيز وعن الكيفية التي تم بها ترجمتها وتفسيرها من قِبَل مجموعة وضع الدليل الارشادي.
- تشمل النواحي التي تُشكِّل هذا الوصف:
 - منهجية الدراسة المُدرجة في متن الأدلة العلمية.
 - نقاط ضعف منهجية الدراسة (طريقة أخذ العينات، طريقة اخفاء الاجراء/التدخل عن المشاركين والقائمين على الدراسة، طريقة اخفاء توزيع المشاركين بين المجموعة التي ستعرض للاجراء والتي سوف لا تتعرض للاجراء، الأساليب التحليلية).
 - ملائمة و صلة النتائج الأساسية والثانوية التي تم اعتبارها.
 - الانسجام بين نتائج الدراسات.
 - اتجاه النتائج بين الدراسات.
 - حجم الفوائد مقابل حجم الضرر.

➤ القابلية لتطبيق نتائج الدراسات حسب سياق وظروف العمل.

اعتبارات إضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل وصف متن الأدلة العلمية مناسباً، مُحايداً، وغير مُتحيز؟ وهل الوصف كاملاً؟

دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي:

10- الطرق المستخدمة في صياغة التوصيات محددة بوضوح.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

يجب تقديم وصفاً عن الطرق التي تم استخدامها في صياغة التوصيات وكيفية التوصل للقرارات النهائية، فعلى سبيل المثال لهذه الطرق: نظام التصويت، التوافق غير الرسمي، أساليب الاجماع الرسمية (مثل: Delphi, Glaser techniques). كما ويجب تحديد نقاط الخلاف وطرق حلها.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

افحص الفقرات/ الفصول التي تصف عملية وضع الدليل الارشادي. في بعض الحالات، يتم وصف الطرق المستخدمة لصياغة التوصيات في وثائق منفصلة أو في ملحق للدليل الارشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الارشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجيات وعملية وضع الدليل الارشادي.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- وصف عملية وضع التوصيات (مثل: الخطوات المستخدمة في طريقة Delphi المُعدّلة، اجراءات التصويت المستخدمة).
- نتائج عملية وضع التوصيات (مثل: الى أي مدى وصل اليه الاجماع باستخدام طريقة Delphi المُعدّلة، نتائج اجراءات التصويت المستخدمة).
- وصف كيف أثرت عملية وضع التوصيات على التوصيات النهائية (مثل: كيف أثرت نتائج طريقة Delphi على التوصيات النهائية، المواءمة مع التوصيات، والتصويت النهائي).

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل تم استخدام عملية رسمية للتوصل الى التوصيات؟
- هل كانت الطرق مناسبة؟

دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي:

11- الفوائد الصحية و الآثار الجانبية والمخاطر تم اخذها بعين الاعتبار عند صياغة التوصيات.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

ينبغي عند صياغة التوصيات أن يأخذ الدليل الارشادي بعين الاعتبار الفوائد الصحية، الآثار الجانبية، والمخاطر. وعلى سبيل المثال: قد يحتوي دليل ارشادي خاص بعلاج سرطان الثدي نقاشاً للآثار العامة على النتائج النهائية المتعددة، بما في ذلك البقاء على قيد الحياة، جودة الحياة، الآثار الجانبية الضارة، وعلاج الأعراض أو نقاشاً عن مقارنة خيار علاجي مع علاج اخر. كما وينبغي ان يكون هناك دليلاً على أن هذه القضايا قد تم تناولها.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

افحص الفقرات/ الفصول التي تصف عملية وضع الدليل الارشادي المتعلقة بوصف متن ومحتوى الأدلة العلمية، تفسيرها، وترجمتها من أجل ممارسة التوصيات عملياً. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الارشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجيات، التفسير، المناقشة، والتوصيات.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- البيانات الداعمة وبيان عن الفوائد.
- البيانات الداعمة وبيان عن الأضرار/ الآثار الجانبية/ المخاطر.
- بيان عن التوازن/ المفاضلة بين الفوائد و الأضرار/ الآثار الجانبية/ المخاطر.
- توصيات تعكس الاعتبارات المتعلقة بكل من الفوائد و الأضرار/ الآثار الجانبية/ المخاطر

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل كان نقاش الفوائد الصحية، الآثار الجانبية، والمخاطر عند صياغة التوصيات جزءاً أساسياً من عملية وضع الدليل الارشادي؟ (مثل: أن يحدث النقاش خلال صياغة التوصيات وليس بعد صياغة التوصيات كفكرة لاحقة).
- هل أخذت مجموعة وضع الدليل الارشادي بعين الاعتبار الفوائد والأضرار بالتساوي؟

دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي:

12- يوجد علاقة واضحة بين التوصيات والأدلة العلمية الداعمة لها.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

العلاقة الواضحة والصريحة بين التوصيات والأدلة التي تستند إليها ينبغي ادراجها في الدليل الارشادي، فيجب أن يكون مُستخدمو الدليل الارشادي (الفئة التي سُنطِّبُه) قادرين على التعرف على مكونات متن ومحتوي الأدلة العلمية المتعلقة بكل توصية.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

حدد وافحص التوصيات الواردة في الدليل الارشادي وفي النص الذي يصف متن ومحتوى الأدلة العلمية التي تدعمها. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الارشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: التوصيات والأدلة الرئيسية.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- يصف الدليل الارشادي كيف ربطت مجموعة وضع الدليل الارشادي واستخدمت الأدلة العلمية للافادة في صياغة التوصيات.
- ترتبط كل توصية بوصف/ بفقرة لدليل علمي رئيسي و/أو قائمة مراجع.
- توصيات مرتبطة بملخصات للأدلة العلمية، جداول للأدلة العلمية في قسم النتائج للدليل الارشادي.

اعتبارات اضافية:

- هل هناك انسجام وتوافق بين الأدلة العلمية والتوصيات؟
- هل العلاقة بين التوصيات والأدلة العلمية الداعمة لها من السهل العثور عليها في الدليل الارشادي؟
- في حال عدم توفر الدليل العلمي أو في حال تم تبني التوصية وبشكل أساسي بناءً على اجماع آراء مجموعة وضع الدليل الارشادي بدلاً عن الدليل العلمي، فهل تم ذكر ووصف ذلك بشكل واضح؟

دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي:

13- تم مراجعة الدليل الارشادي بواسطة خبراء خارجيين قبل نشره.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

يجب أن يتم مراجعة الدليل الارشادي بواسطة مراجعين خارجيين وذلك قبل نشره، على ألا يكون هؤلاء المراجعين قد شاركوا في وضع الدليل الارشادي. كما ويجب أن يشمل المراجعين خبراء في المجال الاكلينيكي وأيضاً بعضاً من خبراء منهجية البحوث. كما يمكن ضم ممثلي عن الفئات المستهدفة (مرضى، جمهور). ويجب تقديم وصفاً عن المنهجية المُستخدمة في اجراء التقييم الخارجي والتي قد تشمل قائمة عن المراجعين والمؤسسات التي ينتسبون اليها.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

افحص الفقرات/ الفصول التي تصف عملية وضع الدليل الارشادي وقسم الشكر والعرفان. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الارشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجيات، النتائج، التفسير، الشكر والعرفان.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- الهدف والغاية من المراجعة الخارجية (على سبيل المثال: لتحسين الجودة، للحصول على تغذية راجعة عن مسودة التوصيات، لتقييم الجدوى و قابلية للتطبيق، أو لنشر الدليل).
- الطرق المُستخدمة في اجراء المراجعة الخارجية (على سبيل المثال: مقياس التقييم، الأسئلة ذات النهايات المفتوحة).
- وصفاً عن المراجعين الخارجيين (على سبيل المثال: عدد المراجعين، تخصصاتهم، والمؤسسات التي ينتسبون اليها).
- النتائج/ المعلومات التي تم جمعها من المراجعة الخارجية (على سبيل المثال: ملخص عن النتائج الرئيسية).
- وصفاً عن كيفية استخدام المعلومات التي تم جمعها للإفادة في عملية وضع الدليل الارشادي و/أو تشكيل التوصيات (على سبيل المثال: أخذ مجموعة وضع الدليل الارشادي بعين الاعتبار لنتائج المراجعة في تشكيل التوصيات النهائية).

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل المراجعون الخارجيون مناسبون وذوي صلة بمجال الدليل الارشادي؟
- هل هناك مبرراً تم تقديمه لاختيار المراجعين الذين تم اختيارهم؟
- كيف تم استخدام معلومات/نتائج المراجعة الخارجية من قبل مجموعة وضع الدليل الارشادي؟

دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي:

14- تم تحديد اجراءات لتحديث الدليل الارشادي.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

ينبغي أن تعكس الأدلة الارشادية الأبحاث الراهنة والحديثة، فلا بد أن يكون هناك نصاً واضحاً حول اجراءات تحديث الدليل الارشادي، كأن يُعطى جدول زمني أو أن يتم تشكيل لجنة دائمة تقوم بانتظام بالحصول على الأبحاث والدراسات الحديثة وعمل التغييرات اللازمة.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

افحص فقرة المقدمة، الفقرات التي تصف عملية وضع الدليل الارشادي، والفقرات الختامية. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الارشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجيات، تحديث الدليل الارشادي، و تاريخ الدليل الارشادي.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- نصاً يوضح أنه سيتم تحديث الدليل الارشادي.
- فترة زمنية صريحة أو معايير واضحة لتوجيه القرارات حول الوقت الذي سيحدث فيه التحديث.
- توثيقاً عن منهجية اجراءات التحديث.

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل هناك ما يكفي من المعلومات المقدمة لمعرفة الوقت الذي سيحدث فيه التحديث أو ما هي المعايير التي ستوجه التحديث؟

النطاق 4: وضوح عرض وتقديم التوصيات

- 15- التوصيات في الدليل الارشادي محددة وغير غامضة.
- 16- البدائل المختلفة لمعالجة الحالة او المشكلة الصحية معروضة بشكل واضح.
- 17- التوصيات الرئيسية يمكن التعرف عليها في الدليل الارشادي بسهولة.

وضوح عرض وتقديم التوصيات:

15- التوصيات في الدليل الإرشادي محددة وغير غامضة.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

ينبغي أن تُقدّم التوصية وصفاً محدداً ودقيقاً عن الخيار/التدخل المناسب والحالة التي يُستخدم فيها ومع أي فئة من الفئات المستهدفة، وذلك حسب ما أفاده متن الأدلة العلمية.

- مثال على توصية محددة: يجب أن تُوصف المضادات الحيوية للأطفال من سن عامين أو أكثر ان كان لديهم تشخيصاً بالتهاب حاد في الأذن الوسطى وفي حال استمر الألم لأكثر من ثلاثة أيام أو في حال ازداد الألم بعد استشارة وفحص الطبيب بالرغم من اعطاء جرعة كافية من مسكنات الألم، وفي هذه الحالات يجب اعطاء الطفل علاج Amoxicillin لمدة سبعة أيام (مع بيان نظام الجرعة).

- مثال على توصية غامضة: وصف المضادات الحيوية للحالات ذات المسار غير العادي أو المعقد.

من الجدير ذكره أنه في بعض الحالات، فان الأدلة العلمية ليست دائماً واضحة وقاطعة وقد يكون هناك شك أو عدم يقين حول أفضل خيارات الرعاية، وفي مثل هذه الحالات فان الشك أو عدم اليقين ينبغي ذكره في الدليل الإرشادي.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

حدد وافحص التوصيات في الدليل الإرشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: التوصيات و الملخص الاجرائي.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- نص/بيان عن الاجراء المُوصى به.
- بيان عن الغاية والهدف من الاجراء المُوصى به (على سبيل المثال: لتحسين جودة الحياة، لتقليل الآثار الجانبية).
- بيان عن الفئة المُستهدفة (مثل: المرضى، الجمهور).
- المحاذير أو المعلومات المُقيّدة، إن كان مناسباً (مثل: المرضى أو الحالات ممن لا تنطبق عليهم التوصيات).

اعتبارات اضافية:

- في حال كان هناك عدة توصيات (مثل: الأدلة الإرشادية المتعلقة بالإدارة)، هل هناك وضوحاً عن مَنْ ستنتطبق عليه كل توصية؟
- في حال كان هناك شك أو عدم يقين في ترجمة ومناقشة الدليل العلمي، فهل تم ذكر ذلك الشك في التوصيات بشكل واضح؟

وضوح عرض وتقديم التوصيات:

16- البدائل المختلفة لمعالجة الحالة أو المشكلة الصحية معروضة بشكل واضح.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

الدليل الإرشادي الذي يستهدف إدارة ومعالجة المرض ينبغي أن يأخذ بعين الاعتبار مختلف الخيارات الممكنة من أجل تفصي الحالة التي يغطيها، الوقاية، وتشخيص وعلاج الحالة، وهذه الخيارات الممكنة يجب أن تُعرض بوضوح في الدليل الإرشادي. وعلى سبيل المثال، قد تشمل التوصية الخاصة بعلاج الاكتئاب على الخيارات أو البدائل التالية:

- العلاج بمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات TCA
- العلاج بالأدوية الانتقائية المثبطة لاسترداد السيروتونين SSRI
- العلاج النفسي
- الجمع بين العلاج الدوائي والعلاج النفسي

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص التوصيات والأدلة الداعمة لها. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن إيجاد هذه المعلومات فيها تشمل: الملخص الاجرائي، التوصيات، المناقشة، خيارات وبدائل العلاج.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- وصف الخيارات.
- وصف الفئة المُستهدفة أو الحالة السريرية الأكثر ملاءمة لكل خيار.

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل ارتباط الخيارات في الدليل الإرشادي هو ارتباط واسع أو ضيق النطاق؟ هذا البند قد يكون ذو صلة أكبر بالأدلة الإرشادية واسعة النطاق كالأدلة الإرشادية التي تغطي علاج حالة أو قضية أكثر من التركيز على مجموعة من التدخلات الخاصة بحالة أو قضية معينة).

وضوح عرض وتقديم التوصيات:

17- التوصيات الرئيسية يمكن التعرف عليها في الدليل الإرشادي بسهولة.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

يجب أن يكون مُستخدمو الدليل الإرشادي قادرين على إيجاد التوصيات الأكثر صلة بالموضوع بسهولة، فهذه التوصيات تُجيب عن الأسئلة الصحية الرئيسية التي تم تغطيتها في الدليل الإرشادي والتي يُمكن تحديدها بطرق مختلفة، فعلى سبيل المثال: يُمكن تلخيصها في مربع، أو طباعتها بحروف بارزة (غامقة)، أو وضع خط تحتها أو رسمها على شكل بياني كمخطط التدفق أو الخوارزميات.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

الأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن إيجاد هذه المعلومات فيها تشمل: الملخص الاجرائي، الاستنتاجات، والتوصيات. وتوفر بعض الأدلة الإرشادية ملخصات منفصلة شاملاً للتوصيات الرئيسية (مثل: دليلاً كمرجع سريع للاستعمال).

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- وصفاً للتوصيات في مربع مختصر، مطبوعة بحروف غامقة، وضع خط تحتها، أو رسمها على شكل بياني كمخطط التدفق أو الخوارزميات.
- أن تكون التوصيات المُحددة مُجمعةً معاً في قسم واحد.

اعتبارات إضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل التوصيات الرئيسية تم اختيارها بشكل مناسب وهل تعكس الرسائل الأساسية للدليل الإرشادي؟
- هل التوصيات المُحددة تم تجميعها في قسم تم وضعه بالقرب من ملخص للأدلة العلمية الأساسية؟

النطاق 5 : القابلية للتطبيق

- 18- الدليل الإرشادي يصف ميسرات ومعوقات تطبيقه.
- 19- الدليل الإرشادي يقدم توجيهه و/ أو أدوات لكيفية تطبيق التوصيات عملياً.
- 20- الموارد المحتملة لتطبيق توصيات الدليل الإرشادي تم أخذها بعين الاعتبار.
- 21- الدليل الإرشادي يقدم معايير للمراقبة والتدقيق.

القابلية للتطبيق:

18- الدليل الإرشادي يصف مُيسرات ومُعيقات تطبيقه.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

قد يكون هناك مُيسرات ومُعيقات موجودة والتي من شأنها أن تؤثر على تطبيق توصيات الدليل الإرشادي، فعلى سبيل المثال:

i- قد يوصي دليلاً إرشادياً عن السكتة الدماغية بأن الرعاية المُقدمة ينبغي أن يتم تنسيقها من خلال وحدات علاج السكتة الدماغية ووحدات خدمات السكتة الدماغية. قد يكون هناك آلية تمويل خاصة في المنطقة لتمكين تأسيس وحدات لعلاج السكتات الدماغية.

ii- قد يتطلب دليلاً إرشادياً عن داء السكري في الرعاية الأولية بأن تتم معاينة المرضى ومتابعة حالتهم في عيادات خاصة بداء السكري. قد يكون عدد الأطباء المُتاح في المنطقة غير كافٍ من أجل تمكين انشاء عيادات داء السكري.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات/ الفصول المتعلقة بنشر/تطبيق الدليل الإرشادي أو، ان كان متوفراً، الوثائق الاضافية مع الخطط أو الاستراتيجيات المحددة لتطبيق الدليل الإرشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المعيقات، استخدام الدليل الإرشادي، و مؤشرات الجودة.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- تحديداً عن نوع المُيسرات والمُعيقات التي تم أخذها بعين الاعتبار.
- طرق بحث المعلومات المتعلقة بالمُيسرات والمُعيقات لتطبيق التوصيات (مثل: التغذية الراجعة من قبل الجهات المعنية الرئيسية، الاختبار التجريبي للدليل الإرشادي قبل تطبيقه على نطاق واسع).
- معلومات/ وصفاً عن نوع المُيسرات والمُعيقات التي برزت عن الاستفسارات/جمع المعلومات (على سبيل المثال: أن يكون لدى المُمارسون المهارات لتقديم الرعاية المُوصى بها، المُعدات اللازمة غير متوفرة لضمان أن جميع أفراد المجتمع الذين تنطبق عليهم الشروط يتلقوا خدمة التصوير الاشعاعي للثدي).
- وصفاً عن كيف أثرت هذه المعلومات على عملية وضع الدليل الإرشادي و/أو تشكيل التوصيات.

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل يقترح أو يشير الدليل الإرشادي الى استراتيجيات محددة للتغلب على معيقات تطبيق التوصيات؟

القابلية للتطبيق:

19- الدليل الإرشادي يقدم توجيه و/ أو أدوات لكيفية تطبيق التوصيات عملياً.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

لكي يكون الدليل الإرشادي فعالاً فلا بد من نشره وتطبيقه مع مواد إضافية، وعلى سبيل المثال تشمل هذه المواد: وثيقة مُوجزة، دليلاً مختصراً كمرجع سريع الاستعمال، أدوات تعليمية، نتائج الاختبار التجريبي، نشرات خاصة بالمرضى، دعم و تقنيات الحاسوب، وينبغي تقديم أي مواد إضافية مع الدليل الإرشادي.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات المتعلقة بنشر/تطبيق الدليل الإرشادي و، ان كان متوفراً، المواد المُرفقة المُحددة التي تم انتاجها من أجل دعم نشر وتطبيق الدليل الإرشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: الأدوات، الموارد، التطبيق، والملاحق.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- قسم التطبيق/التنفيذ في الدليل الإرشادي.
- الأدوات والموارد اللازمة لتسهيل التطبيق:
 - وثائق موجزة للدليل الإرشادي.
 - روابط سريعة لفحص ومراجعة القوائم و الخوارزميات.
 - روابط عن المواضيع العملية/الاجرائية وكيفية ممارستها.
 - حلول مرتبطة بتحليل المعوقات (انظر البند 18).
 - أدوات للاستفادة من مُيسرات تطبيق الدليل الإرشادي (انظر البند 18).
 - نتائج الاختبار التجريبي والدروس المُستفادة.
- توجيهات عن الكيفية التي تُمكن مستخدم الدليل الإرشادي من الوصول للأدوات والموارد اللازمة.

اعتبارات إضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل هناك معلومات حول تطوير أدوات التطبيق/التنفيذ واجراءات التحقق من صحتها؟

القابلية للتطبيق:

20- الموارد المُحتملة لتطبيق توصيات الدليل الإرشادي تم أخذها بعين الاعتبار.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

قد يتطلب تطبيق التوصيات توفّر موارد إضافية لكي يتم تطبيقها. على سبيل المثال، قد يكون هناك حاجة لموظفين أكثر تخصصاً، معدات جديدة، و أدوية علاجية باهظة الثمن. وهذه الموارد قد يكون لها تداعيات مالية على ميزانيات الرعاية الصحية. ينبغي أن يكون هناك نقاشاً في الدليل الإرشادي حول الآثار المُحتملة للتوصيات على الموارد.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرة/الفقرات المتعلقة بنشر/تطبيق الدليل الإرشادي أو، ان كان متوفراً، الوثائق الإضافية مع الخطط أو الاستراتيجيات المحددة لتطبيق الدليل الإرشادي. بعض الأدلة الإرشادية تعرض التداعيات المالية في فقراتها التي تتناول الأدلة أو القرارات التي هي خلف وسبب اعتبار التوصيات. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجيات، الفائدة من حيث التكلفة، الفاعلية من حيث التكلفة، الاكتساب/الاستحواذ من حيث التكلفة، والآثار المترتبة على الميزانيات.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- تحديداً لأنواع المعلومات المتعلقة بالتكاليف والتي تم اعتبارها (مثل: اسلوب التقييم الاقتصادي، قياس تكاليف الاستحواذ الخاصة بالأدوية).
- الطرق التي تم بواسطتها بحث المعلومات المتعلقة بالتكاليف (على سبيل المثال: كأن يكون في لجنة وضع الدليل الإرشادي خبيراً في الاقتصاد الصحي، استخدام تقييمات التكنولوجيا الصحية الخاصة بأدوية معينة، الخ).
- معلومات/ وصفاً عن المعلومات المتعلقة بالتكاليف التي برزت عن الاستفسارات/جمع المعلومات (مثل: تكاليف الاستحواذ الخاصة بالأدوية محددة لكل دورة علاج).
- وصفاً عن كيفية استخدام المعلومات المُجمّعة و المتعلقة بالتكاليف في افادة عملية وضع الدليل الإرشادي و/ أو تشكيل التوصيات.

اعتبارات إضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل تم اشراك خبراء مناسبون لإيجاد وتحليل المعلومات المتعلقة بالتكاليف؟

القابلية للتطبيق:

21- الدليل الإرشادي يُقدّم معايير للمراقبة والتدقيق.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المُستخدم:

- قياس مدى تطبيق توصيات الدليل الإرشادي يساعد في تسهيل استمرار استخدامها، وهذا يتطلب وجود معايير محددة بوضوح مُستَمَدّة من التوصيات الرئيسية في الدليل الإرشادي وقد تشمل هذه المعايير: معايير قياس العمليات ، معايير قياس السلوك، معايير قياس النتائج الصحية أو الأكلينيكية. والأمثلة على معايير المراقبة و التدقيق:
- يجب أن يكون مستوى HbA1c أقل من 8%.
 - يجب أن يكون مستوى ضغط الدم الانبساطي أقل من 95 مم زئبق.
 - يجب أن يتلقى 80% من السكان الذين أعمارهم 50 عاماً فصلاً / مسحاً للكشف عن سرطان القولون والمستقيم باستخدام فحوصات الكشف عن الدم المُختفي في البراز.
 - يجب أن يُوصف للمريض علاج Amoxicillin اذا استمرت شكاوى التهاب الأذن الوسطى الحاد لفترة أكثر من ثلاثة أيام.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرة/ الفصل المُتعلق بمراقبة و تدقيق مدى الالتزام بالدليل الإرشادي أو، ان كان متوفراً، الوثائق الاضافية مع الخطط أو الاستراتيجيات المحددة لتقييم الدليل الإرشادي. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: التوصيات، مؤشرات الجودة، معايير الرقابة والتدقيق.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- تحديد معايير لتقييم مدى تطبيق الدليل الإرشادي أو الالتزام بالتوصيات.
- معايير لتقييم أثر تطبيق التوصيات.
- تقديم توجيه عن عدد مرات والفترة الزمنية لإجراء القياس.
- تقديم وصفاً أو تعريفات اجرائية عن الكيفية التي ينبغي ان تُفاس بها المعايير.

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- هل تم تقديم نطاق واسع من المعايير بحيث تشمل معايير قياس العمليات ، معايير قياس السلوك، معايير قياس النتائج الصحية أو الأكلينيكية؟

النطاق 6 : استقلالية هيئة التحرير

- 22 - لم تؤثر وجهات نظر واهتمامات الجهة الممولة في مضمون الدليل الإرشادي.
- 23- تم توثيق تضارب المصالح التنافسية وآلية معالجتها بين أعضاء فريق وضع الدليل الإرشادي.

استقلالية هيئة التحرير:

22- لم تؤثر وجهات نظر واهتمامات الجهة الممولة في مضمون الدليل الارشادي.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المستخدم:

الكثير من الأدلة الارشادية تم اعدادها بدعم وتمويل خارجي (مثل الحكومة، نقابات مهنية، مؤسسات خيرية، شركات أدوية). وقد يأتي هذا الدعم على شكل مساهمة مالية لإعداد الدليل بشكل كامل أو لأجزاء منه كطباعة الأدلة الارشادية مثلاً. ويجب أن يكون هناك اعلان ونص واضح أن وجهات نظر أو مصالح الجهة الممولة لم تؤثر في التوصيات النهائية.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الارشادي:

افحص الفقرات/ الفصول المتعلقة بعملية وضع الدليل الارشادي أو المتعلقة بقسم الشكر والعرفان. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الارشادي والتي عادةً يمكن ايجاد هذه المعلومات فيها تشمل: اخلاء المسؤولية ومصدر التمويل.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- اسم الجهة الممولة أو مصدر التمويل (أو اعلان صريح عن عدم وجود تمويل).
- اعلان واضح أن الجهة الممولة لم تؤثر في مضمون الدليل الارشادي.

اعتبارات اضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- كيف تناولت مجموعة وضع الدليل الارشادي التأثير المحتمل من قبل الجهة الممولة؟

استقلالية هيئة التحرير:

23- تم توثيق تضارب المصالح التنافسية وآلية معالجتها بين أعضاء فريق وضع الدليل الإرشادي.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

وصف دليل المستخدم:

في بعض الظروف قد يحدث تنافس أو تضارب في مصالح أعضاء مجموعة وضع الدليل الإرشادي كأن يتلقى أحد أعضاء المجموعة تمويلاً من إحدى شركات الأدوية لبحثه في موضوع يتناوله الدليل الإرشادي. يجب أن يكون هناك بياناً واضحاً يُعلن فيه جميع أعضاء المجموعة ما إذا كان لديهم أي تنافس أو تضارب في المصالح أم لا.

مكان العثور على المعلومات في الدليل الإرشادي:

افحص الفقرات/ الفصول التي تصف مجموعة وضع الدليل الإرشادي أو قسم الشكر والعرفان. والأمثلة على الأقسام أو الفصول المصنفة في الدليل الإرشادي والتي عادةً يمكن إيجاد هذه المعلومات فيها تشمل: المنهجيات، تضارب المصالح، لجنة وضع الدليل الإرشادي، والملحق.

كيفية التقييم:

محتوى البند يشمل المعايير التالية:

- وصفاً لأنواع المصالح التنافسية/المتضاربة التي تم اعتبارها.
- الطرق التي تم بها بحث المصالح التنافسية المُحتملة.
- وصفاً للمصالح التنافسية/ المتضاربة.
- وصفاً للكيفية التي أثرت بها المصالح التنافسية على عملية وضع الدليل الإرشادي وتشكيل التوصيات.

اعتبارات إضافية:

- هل البند مكتوب/موثق بشكل جيد؟ هل الوصف واضح وموجز؟
- هل مضمون البند من السهل العثور عليه في الدليل؟
- ما هي التدابير التي تم أخذها للحد من تأثير تنافس/تضارب المصالح على عملية وضع الدليل الإرشادي وتشكيل التوصيات؟

التقييم الاجمالي للدليل الارشادي

التقييم الاجمالي للدليل الارشادي

لكل سؤال، يُرجي اختيار أفضل اجابة تصف وتُقيّم هذا الدليل الارشادي أخذاً بعين الاعتبار الأبعاد والبنود السابقة:

1. قيم الجودة الإجمالية لهذا الدليل الارشادي

7 أعلى جودة ممكنة	6	5	4	3	2	1 أقل جودة ممكنة
----------------------	---	---	---	---	---	---------------------

2. أود أن أوصي باستخدام هذا الدليل في الممارسة العملية

	نعم
	نعم، مع التعديل
	لا

ملاحظات أخرى

وصف دليل المُستخدم

التقييم الاجمالي للدليل الارشادي يتطلب من مُستخدمي أداة AGREE II إعطاء حُكماً بشأن جودة الدليل الارشادي، آخذين بعين الاعتبار بنود التقييم التي تم اعتبارها في عملية التقييم.

أداة AGREE II

النطاق 1: المجال والهدف

1. الأهداف العامة للدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

2. الأسئلة والعناوين الصحية التي يغطيها الدليل الإرشادي موصوفة بدقة.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

3. الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور، الخ) التي سيُطبَّق عليها الدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

النطاق 2: مشاركة الأطراف ذوي العلاقة

4. فريق اعداد الدليل الارشادي يشمل أفراداً من جميع الفئات المهنية ذات الصلة.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

5. تم بحث آراء ورغبات الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور، الخ).

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

6. الفئات المستهدفة التي ستُطبق الدليل الارشادي محددة بشكل واضح.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

النطاق 3: دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي

7. تم استخدام طرق منهجية في البحث عن الأدلة العلمية.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

8. معايير اختيار الأدلة العلمية موصوفة بوضوح.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

9. نقاط القوة والضعف في متن الأدلة العلمية موصوفة بوضوح.

7	6	5	4	3	2	1
أوافق بشدة						أعارض بشدة

التعليقات

النطاق 3: دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي،،، مُستمر

10. الطرق المستخدمة في صياغة التوصيات محددة بوضوح

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

11. الفوائد الصحية و الآثار الجانبية والمخاطر تم اخذها بعين الاعتبار عند صياغة التوصيات.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

12. يوجد علاقة واضحة بين التوصيات والأدلة العلمية الداعمة لها.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

النطاق 3: دقة وصرامة اعداد الدليل الارشادي،،، مُستمر

13. تم مراجعة الدليل الارشادي بواسطة خبراء خارجيين قبل نشره.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

14. تم تحديد اجراءات لتحديث الدليل الارشادي.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

النطاق 4: وضوح عرض وتقديم التوصيات

15. التوصيات في الدليل الإرشادي محددة وغير غامضة.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

16. البدائل المختلفة لمعالجة الحالة أو المشكلة الصحية معروضة بشكل واضح.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

17. التوصيات الرئيسية يمكن التعرف عليها في الدليل الإرشادي بسهولة.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

النطاق 5: القابلية للتطبيق

18. الدليل الإرشادي يصف مُيسِّرات ومُعيقات تطبيقه.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

19. الدليل الإرشادي يقدم توجيه و/ أو أدوات لكيفية تطبيق التوصيات عملياً.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

20. الموارد المُحتملة لتطبيق توصيات الدليل الإرشادي تم اخذها بعين الاعتبار.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

النطاق 5: القابلية للتطبيق،،، مُستمر

21. الدليل الإرشادي يُقدّم معايير للمراقبة والتدقيق.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

النطاق 6: استقلالية هيئة التحرير

22. لم تؤثر وجهات نظر واهتمامات الجهة الممولة في مضمون الدليل الإرشادي.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

23. تم توثيق تضارب المصالح التنافسية وآلية معالجتها بين أعضاء فريق وضع الدليل الإرشادي.

7 أوافق بشدة	6	5	4	3	2	1 أعارض بشدة
-----------------	---	---	---	---	---	-----------------

التعليقات

التقييم الإجمالي للدليل الإرشادي

لكل سؤال، يُرجى اختيار أفضل اجابة تصف وتُقيّم هذا الدليل الإرشادي آخذاً بعين الاعتبار الأبعاد والبنود السابقة:

1. قيم الجودة الإجمالية لهذا الدليل الإرشادي

7 أعلى جودة ممكنة	6	5	4	3	2	1 أقل جودة ممكنة
----------------------	---	---	---	---	---	---------------------

2. أود أن أوصي باستخدام هذا الدليل في الممارسة العملية

	نعم
	نعم، مع التعديل
	لا

ملاحظات أخرى