

知证卫生决策工具之七

——查找系统评价*

SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 7: finding systematic reviews*

John N Lavis¹, Andrew D Oxman², Jeremy Grimshaw³, Marit Johansen⁴,
Jennifer A Boyko⁵, Simon Lewin⁶, Atle Fretheim⁷

1. Centre for Health Economics and Policy Analysis, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, and Department of Political Science, McMaster University, 1200 Main St. West, HSC-2D3, Hamilton, ON, Canada, L8N 3Z5;
2. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway;
3. Clinical Epidemiology Program, Ottawa Health Research Institute, Administration Building, Room 2-017, 1053 Carling Ave., Ottawa, ON, Canada, K1Y 4E9;
4. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway;
5. Health Research Methodology Programme, 1200 Main St. West, HSC-2D1, Hamilton, ON, Canada, L8N 3Z5;
6. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130, Oslo, Norway; Health Systems Research Unit, Medical Research Council of South Africa;
7. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130, Oslo, Norway; Section for International Health, Institute of General Practice and Community Medicine, Faculty of Medicine, University of Oslo, Norway

摘要 系统评价越来越成为决策的重要信息来源,尤其对评价方案效果更重要。相对于单个研究,系统评价对评价方案效果有很多优势,也被视为找准问题和为备选方案提供补充意见的重要信息来源。系统评价可从比较的角度看问题,也可描述一个方案可能产生的危害。系统评价有助于理解对同一问题个人或群体怎样实施、为什么要这样实施及利益相关者对此方案的看法和经验。但大量限制因素妨碍了系统评价在决策方面更广泛的应用。这些限制因素包括对系统评价价值缺乏认识和当试图检索系统评价时决策者使用的检索词与这些系统评价原作者标注的检索词不匹配。决策者检索的信息类型与系统评价原作者未明确标注该信息类型间不匹配成为突出问题。本文将提出三个问题用于指导全面查找系统评价,特别是对备选方案效果评价的系统评价。这些问题包括:① 是否真正需要系统评价?② 可以通过哪些数据库和检索策略找到相关的系统评价?③ 若无相关系统评价可获得哪些替代信息?

1 关于STP

本文是为卫生政策和卫生项目决策者及其决策支持者所写“知证卫生决策支持工具”系列文章中的一篇。该系列文章旨在帮助他们确保其所做的决策基于当前可及的最佳研究证据。SUPPORT工具及使用方法在本系列文章的导论中已有详述^[1]。每篇文后均附有本系列文章的所有术语(见附件1)。SUPPORT网站上可找到本系列论文西班牙文、葡萄牙文、法文和中文翻译的链接(www.support-collaboration.org)。欢迎通过邮箱 STP@nok.no 提出修改意见。

2 案例情景

情景1 你是一名高级公务员,将向部长递交

* 本文英文原文发表于 *Health Research Policy and Systems*, 2009, 7(Suppl 1): S7 doi:10.1186/1478-4505-7-S1-S7

作者简介: John N Lavis, Email: lavisj@mcmaster.ca

一份关于最优选问题、解决问题的备选方案和方案实施计划证据的简报。你担心当前报告草案纳入的研究证据的整合是否遵循了系统和透明的原则?你想确证你的下级在有限时间内已经找到了最相关的系统评价。

情景2 你在卫生部工作,要求在很短时间内准备一份关于某问题及其备选解决方案和方案实施计划的简报,并要求该报告应包括在此时限里可以找到的所有相关系统评价。

情景3 你在支持卫生部知证决策的独立机构工作。你正在为卫生部准备一份关于某问题、其备选解决方案和该方案实施计划全面信息的详细研究报告。你需要在两周内检出所有与此问题相关的系统评价。你想得到如何全面、高效完成该任务的指导。

3 背景

本文为决策者(情景1)推荐了一些他们可能要求下级在准备关于最优选问题、问题解决方

施计划证据的简报时应考虑的问题。对于决策支持者(情景2和3),本文推荐了一些问题来指导检索系统评价,特别是对备选方案效果的系统评价。本文是“查找和评价系统评价支持决策”系列4篇文章中的第一篇(见文8~10^[2-4])。图1列出了查找和评价系统评价支持决策的步骤。

系统评价越来越成为决策的重要信息来源,在帮助拟订方案和描述方案效果方面尤其如此^[5]。相对于单个研究,系统评价在准确描述方案效果时具有4个主要优势:

(1) 系统评价可减少决策者被证据误导的可能性(识别、筛选、评价和合成研究的过程更系统、透明);

(2) 系统评价可增加决策者对方案预期效果的信心(通过增加研究单位的数量);

(3) 系统评价可使决策者重点评估系统评价结果在其所处条件的适用性(而不是自己去查找及合成可获得的研究证据)。系统评价也可使决策者着眼于收集和综合其他类型的证据,如关于技术可行性、与主流价值观和当前省/国家态度的一致性及各备选方案在预算可行性和政治方面可能支持或反对程度方面的可接受性等本地证据;

(4) 系统评价可使利益相关者,包括公共利益团体和民间社会团体,对研究证据展开建设性辩论,因为系统评价结果是以更系统更透明的方式得出的^[5,6]。

上述前两个优势。即,减少偏倚和增加精确度(研究者的术语),仅应用于评价效果的系统评价,其中一些系统评价的最后一步是对结果的统计学合成。这种系统评价被称为Meta分析^[7]。

虽然不是本文的主要关注点,但系统评价越来越成为用于找准问题和为备选方案提供补充观点的重要信息来源。系统评价还可以用于:

- 管理数据库研究和社区调查,以帮助从比较的角度看问题;
- 观察性研究,以帮助描述方案可能带来的危害,和
- 定性研究,以帮助理解对同一问题个人或群体怎样实施、为什么要这样实施及利益相关者对此方案的想法和经验。

本系列文章的文4(着重论述找准问题的过程)和文5(着重论述拟订解决问题的方案)已对这些问题做了深入探讨^[8,9]。有多种方法学用于定性研究证据(或同时系统评价纳入定性和定量研究证据)的系统评价,包括叙述性概要、主题分析、背景理论、

Meta人类学、Meta研究、现实合成、交叉-病例技术、内容分析、案例调查、定性比较分析和见叶斯Meta分析^[10,11]。

若干限制因素已妨碍系统评价在决策方面更广泛的应用。第一个主要限制因素是对系统评价的价值缺乏认识。决策者需要合成的研究证据,而系统评价可以系统和透明的方式提供合成的研究证据。许多在卫生系统有影响的决策者和研究者最初都认为系统评价只能纳入随机对照试验并需要一些统计合成方法^[12]。在他们看来,这些系统评价的价值仅在于对卫生保健干预措施有效性的评价。这种看法源自对系统评价的误解。第二个主要限制因素是系统评价的检索能力。决策者需要通过使用检索词,及时获取相关的高质量系统评价。一项对影响知证决策因素的系统评价发现:研究证据的及时性可增加决策者利用研究结果的可能性^[6,13]。过去,决策者不能用他们熟悉的术语检索数据库^[14],但正如我们接下来讨论的,现在已发生变化。

第三种主要限制因素与理解和解释与系统评价的难易程度相关。决策者需要获得界面友好的系统评价摘要,这种摘要以粗体方式写出他们需要了解的关键内容,以找准问题并描述解决方案的成本和效果。过去,即使检索成功,决策者还必须检索结构性摘要和系统评价全文,而这些系统评价一直没有以决策者所需的标注信息类型的方式出现^[14]。同样,如下文所述,现在情况也已改变。

4 思考问题

下述问题可指导决策者找到系统评价以帮助决策:

(1) 是否真正需要系统评价?

(2) 可以通过哪些数据库和检索策略找到相关的系统评价?

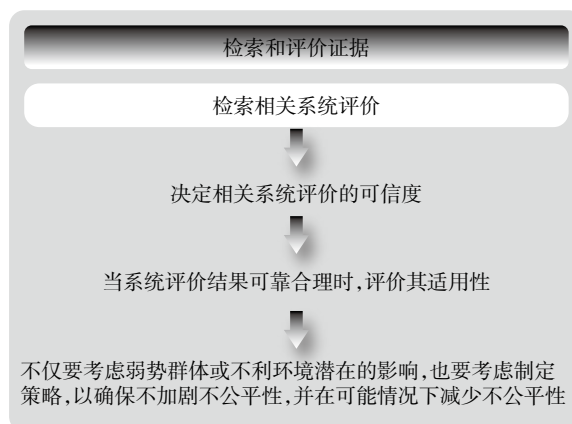


图1 查找和评估系统评价以知证决策

(3) 当无相关系统评价时,可获得哪些替代信息?

4.1 是否真正需要系统评价?

检索系统评价前,首先要确定是否真正需要系统评价。如针对涉及某一具体卫生系统措施或具体项目、服务或药品的政策问题时,系统评价有助于知证决策,系统评价也可能对针对目标用户(如城市居民和卫生服务对象)或卫生服务提供者(有或没有具体的人群,对照组和感兴趣的结果)的具体实施策略有帮助。本系列文章的文 5 论述如何明确与项目效果相关的问题^[8]。

但若眼前的问题涉及卫生系统一个或多个的更广类别项目、服务、药品或实施策略,则对系统评价的再评价能提供有用信息。如许多决策者认可一种特定的系统评价再评价有帮助,因为它检测了所有可用于改进供应、分配、高效使用和卫生服务提供者绩效方案的效果^[15]。一个参考了很多系统评价的政策简报也有用。如决策者提出的问题涉及多个方面,从明确问题、拟定方案及分析方案的成本和效果,到重要的实施计划。接下来提到的政策制定项目/加拿大网络和中央数据库(PPD/CCNC)有助于找到系统评价的再评价、政策简报及系统评价。本系列的文 13 将详述政策简报^[16]。

但系统评价可能对需要本地证据的决策问题没

有用。如有关本地实际情况和限制因素、价值观和公民信仰、利益团体的权力机制、体制的制约,捐助资金流。本系列文 11 将讨论查找和使用当地证据以支持知证决策的问题^[17]。

4.2 可通过哪些数据库和检索策略查找到相关的系统评价?

当确实需要系统评价,且其需要解决的问题与卫生系统措施的效果有关(或更普遍的问题)时,则 PPD/CCNC 数据库可作为优先检索的数据库。因为该数据库免费,且重点关注卫生系统措施,并可提供界面友好的摘要(但不提供科学摘要)(有关该库和其他数据库见表 1)。该数据库既包含涉及效果问题的系统评价,也包含涉及其他类型问题的系统评价。

但若拟用系统评价回答的问题与项目的影响因素、服务或药物,或目标用户和卫生服务提供者的实施策略相关,则决策者可使用卫生服务提供者更常用的两个数据库(本文稍后将提供其资源链接)。Cochrane 图书馆——尤其是其中的 Cochrane 系统评价数据库和效果评价数据库——只收录解决效果问题的系统评价(见表 1)。而 PubMed 收录解决许多类别问题的系统评价。检索式 hedges (如有效的检索策略)可帮助在 PubMed 中查找系统评价,也可在其他三个数据库查找到系统评价: CINAHL、

表 1 检索系统评价的数据库

| 数据库 | 注释 |
|--------------|--|
| PPD/CCNC 数据库 | <p>特点</p> <ul style="list-style-type: none"> • 免费在线进入 • 只针对卫生系统的监管、筹资、服务提供措施 • 包括评价方案效果的 Cochrane 系统评价,其他系统评价和解决其他类型问题的系统评价(如定性研究的系统评价),还有系统评价的再评价和政策简报 • 提供界面友好的摘要(如果有的话)和科学摘要 <p>内容是什么?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 解决卫生系统有关管理、财务和配送统筹的任何问题的系统评价 • 甄别和综合许多解决具体卫生系统问题或挑战的系统评价的综述 <p>如何检索?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 监管、筹资、服务提供措施类别(通过点击相关的类别) • 系统评价类型,即效果评价的系统评价,效果的 Cochrane 系统评价,和解决其他一类问题的评价 • 再评价类型,为决策者初步撰写的政策简报和为研究者初步撰写的系统评价再评价 <p>提供什么资源检索结果?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 链接到强调决策相关信息的界面友好的摘要(如果可得的话) <ul style="list-style-type: none"> - Australasian Cochrane Centre (ACC) Policy Liaison Initiative (主要为澳大利亚的决策者服务) - Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE) (主要为卫生服务提供者服务,但无限制) - Effective Health Care Research Programme Consortium (主要为中低收入国家的卫生服务提供者和决策者服务) - Health-evidence.ca (主要为公共卫生人员和决策者服务) - Reproductive Health Library (主要为生殖健康人员和决策者服务) - Rx for Change (主要为影响处方行为或卫生服务提供者行为更感兴趣的决策者服务) - SUPPORT (主要为中低收入国家的决策者服务) • 链接到科学摘要(若可得的话) • 链接到全文(也许需要订购或付费) |

续表 1

| 数据库 | 注释 |
|-------------------|---|
| Cochrane Library+ | <p>特点</p> <ul style="list-style-type: none"> • 免费在线版本(没有全文) • 包含卫生相关干预措施效果评价的 Cochrane 评价(CDSR 数据库)和其他评价(DARE 数据库和卫生技术评估数据库) • CDSR 数据库提供科学摘要和界面友好的摘要(针对大众)。DARE 数据库提供界面友好的摘要的链接和卫生技术评估数据库提供结构式科学摘要 <p>内容</p> <ul style="list-style-type: none"> • 系统评价解决临床问题的效果,卫生服务 / 系统和公共卫生 / 人群卫生干预的效果,及卫生技术评估问题的效果(它们中的很多都含有系统评价) <p>如何检索</p> <ul style="list-style-type: none"> • 检索完整的 Cochrane Library 或(分别)它最相关的三个子数据库 <ul style="list-style-type: none"> - CDSR 数据库(Cochrane Collaboration 的成员按严格标准生产的系统评价) - DARE (系统评价没有严格标准)说明:可分别检索这个数据库大多数更新的版本,评价和传播中心(the Centre for Review and Dissemination)为大部分评价提供界面友好的摘要 - Health Technology Assessment Database (卫生技术评估,包含系统评价)说明:可分别检索这个数据库大多数更新的版本,评价和传播中心为大部分评价提供卫生技术评估结构式概要和全文链接(通常无需订阅或付费) <p>检出形式</p> <ul style="list-style-type: none"> • DARE 数据库中所有评价都有强调决策相关信息的界面友好的摘要(是否及时取决于于工作人员的工作负担) • 所有 Cochrane 系统评价都提供摘要 • 所有 Cochrane 系统评价都提供科学摘要 • 链接到所有 Cochrane 系统评价的全文(需订阅或付费) |
| PubMed/MEDLINE | <p>特点</p> <ul style="list-style-type: none"> • 免费在线进入 • 包含许多种类型的卫生研究,并不限于系统评价。一个 hedge 检索式可找到系统评价(包括 Cochrane 评价) • 仅包含经同行评审的文章(如非灰色文献) • 仅提供科学摘要链接 <p>内容</p> <ul style="list-style-type: none"> • 解决任何类型问题的研究和系统评价,这些问题包括生物医学、临床、卫生服务 / 系统和公共卫生 / 人群卫生文献 <p>如何检索</p> <ul style="list-style-type: none"> • 合并内容术语 AND 产生系统评价的术语,选择的术语是用以权衡检索的敏感性和特异性(强调特异性胜过敏感性)^[19] <ul style="list-style-type: none"> - Cochrane Database Syst Rev [TA] OR search[Title/Abstract] OR meta-analysis[Publication Type] OR MEDLINE[Title/Abstract] OR (systematic[Title/Abstract] AND review[Title/Abstract]) • 可能也合并鉴别关注特定区域或地区的系统评价和研究(如,中低收入国家)-见附件 3 <p>检出形式</p> <ul style="list-style-type: none"> • 科学摘要(若可得的话) • 链接到全文(也许需要订阅或付费) <p>说明</p> <ul style="list-style-type: none"> • MEDLINE 的版本需要订阅(如, OVID/MEDLINE) • PubMed 包含许多卫生研究,并不仅限于效果评价的研究及许多研究的 hedge 检索式可得 |

EMBASE 和 PsycINFO (见附件 2)。

还需重点考虑两点:第一,检索任何数据库时,决策者关注描述效果,且受时间限制,也更倾向于优先获得 Cochrane 协作网生产的系统评价(也叫 Cochrane 系统评价);Cochrane 系统评价已被证实要比其他系统评价质量更高、更新、更快^[18]。第二,虽然卫生技术评估(HTA)通常应包括经济、社会、伦理和法律证据,及开展技术效果的证据评价,一些 HTA 报告含有基于报告背景下生产的系统评价,也可用于其他背景情况。

表 2 举例说明决策者和决策支持者如何协作查

找解决最优选问题的系统评价。

4.3 当无相关系统评价时,可获得哪些替代信息?

尽管决策者在恰当的数据库中可方便地检索和查找到系统评价,但仍偶有找不到系统评价的情况。若决策者能等 6 ~ 18 个月(取决于问题的复杂性)且拥有必需的资源,则可委托有经验的研究组生产系统评价^[14]。但若时间短于 6 ~ 18 个月或资源有限,则决策者可检索单个研究来代替。此时,决策者实际上自己在进行一项系统评价,而且检索越系统全面评价质量越高。遇到这种情况,决策者需要考

表 2 查找系统评价支持青蒿素联合疗法治疗疟疾的推广使用

由非洲 7 个国家决策者和研究者组成的知证政策网络(EVIPNet)团队,想尽快了解可用于支持青蒿素联合疗法(ACT)推广使用的几大卫生系统措施。他们检索到 3 个系统评价的再评价:第 1 个再评价仍在进行中,重点评价 ACT 这类处方药物具体监管措施的效果^[20];第 2 个再评价重点评价卫生系统中常见的各种筹资措施的效果^[21];第 3 个再评价已完成,重点评价各种卫生人力资源(HRH)配置效果^[15]。此外,他们还检索到 1 个再评价,是评价针对卫生服务提供者实施策略的效果^[22]。

看完这些再评价后,决策者/研究者小组接着检索了再评价未涉及领域的系统评价。他们获得:

(1) 2 篇关于监管措施的系统评价。一个针对用户参与决策的效果,另一个针对私立部门相关的监管措施(但后者本质上不是一个效果评价)。

(2) 6 篇关于具体筹资措施效果的系统评价。包括患者激励(如,有条件的现金转移支付),处方者激励,医生的薪酬制度,与盈利性机构签订合同来改善医疗服务,参考定价和其他定价及购买政策,还有一篇系统评价提及私立机构的筹资措施(后者也不是效果评价)。

(3) 5 篇关于具体卫生人力资源(HRH)配置效果的系统评价。包括疟疾家庭管理、非专业卫生人员、门诊药师角色延伸、用护士或护师代替医生。此外,1 篇系统评价提及药品销售员的的活动及如何改善他们的实践活动(这篇文章实际上也不是效果评价)。

鉴于 WHO 制订 2006 年疟疾治疗指南时已对抗疟疾药物疗效的系统评价进行了全面检索,该团队对 2006 年后的文献进行了补充检索,查找到 6 篇关于抗疟疾药物的系统评价(发表于 2006 年或 2007 年)和 1 篇关于抗疟疾药物的单位剂量包装的系统评价。

这些检索让该团队补充完善了实施策略效果系统评价的再评价,多纳入了另外 7 篇评价不同实施策略以实现预期结局的效果的系统评价。这些结局包括指南的传播和实施、辅助医疗从业者贯彻实施指南的情况、对处方和药品调剂的影响、药物使用的改变、日间医疗中心和医院的抗生素处方改善情况及增强药物治疗依从性。7 篇系统评价也提及引起上述改变的具体策略的效果,包括审查和反馈、确定药物剂量的计算机化支持、继续教育培训、教育推广访问、当地的舆论导向、大众传媒宣传运动及识别变革障碍的努力。

小组成员没有找到关于家庭管理青蒿素联合治疗疟疾的可行性和可接受性研究的系统评价。因此,他们检索了这一主题的单个研究。找到 1 篇在非洲 4 国开展的研究,该研究发表于《疟疾杂志》。

虑确保系统评价质量的相关问题。本文下述部分将描述用于支持这种“快速证据评估”的基于网络的工具,而对系统评价质量的进一步论述将在文 8 描述^[2]。

查找单个研究也要优选数据库。通常首选包含 2 000 多万条记录的 PubMed。Hedge 检索式可用于限制与具体问题类型相关的研究类型。其他数据库也可使用 hedge 检索式(本文的“资源”部分将提供与决策者相关的 hedge 检索式的链接目录)。

某些已订阅数据库和有图书信息专家的决策者,仅需了解查找系统评价和单个研究的基本技能(见附件 2 订阅数据库的目录)。这可在他们自己的机构或通过其他大学或机构的同仁来实现。我们已经总结了如何在最优选数据库中检索系统评价的其他内容,包括系统评价的内容,如何检索和从检索结果中可获得哪些信息(见表 1)。这对那些希望了解更多信息的决策者特别有用,有助于他们对拟进行系统评价的决策支持者、决策者和图书信息人员提出清晰的要求和期望。

还有两点也值得关注。第一,提供强调决策相关信息的界面友好的系统评价摘要的团体和机构数量稳步上升。这些摘要通常是决策者极好的首选信息(本系列文 13 将介绍这些摘要的更多细节^[16])。第二,PubMed 已确定了一些检索条目,旨在帮助中、低收入国家找到系统评价和研究。这对这些国家的决策者特别有用(附件 3 提供了检索与这些国家相关的系统评价和研究的检索条目)。

以上许多优选数据库都提供网上免费使用权

限,但不包括获取系统评价全文。这种情况下,决策者和决策支持者(及图书信息人员)有必要利用他们已确定的能免费或低成本获取系统评价全文的数据库检索方法(表 3 列出了这些方法)。

三种重要途径:

- 卫生机构网络访问的研究计划(HINARI),为低收入国家免费提供许多发表的评价和研究;
- Cochrane 图书馆为低收入国家及已由国家订阅的国家提供免费获取 Cochrane 系统评价全文的权限,和;
- 期刊出版后或出版一定时间后(如:1 年)其内容可免费获取。

另外提供三种方法:找到那些系统评价作者单位的机构网站可能已经免费提供全文下载;和直接电子邮件联系作者;最后,也可用 Google Scholar 追踪那些发表在公众媒体和已知其正确引用的系统评价全文。

5 结论

系统评价越来越成为决策的重要信息来源,尤其对帮助拟订方案和描述方案效果突出。系统评价也有助于解决关于问题、问题解决方案、方案实施计划的系列问题。PPD/CCNC 是查找解决关于卫生系统措施系列问题的系统评价及系统评价再评价和政策简报的最佳资源。Cochrane 图书馆(特别是 Cochrane 系统评价数据库和效果评价数据库)和 PubMed 都是很好的解决项目、服务和药品效果问

表 3 免费获得全文或通过数据库检索以低成本获得全文的方法

| 方法 | 注释 |
|------------------|--|
| HINARI | <p>适用对象</p> <ul style="list-style-type: none"> 中低收入国家的机构可免费或低成本使用。登陆 HINARI 核查哪些机构已经注册或哪些国家的机构有免费或低成本使用的权限 <p>如何访问?</p> <ul style="list-style-type: none"> 机构必须注册,其机构成员将拥有无限制的访问权 若登陆计算机的 IP 被确认是在适用的国家,则使用者可访问 Highwire Free Access for Developing Countries (包括 HINARI 和其他的可选择资源) <p>检出形式</p> <ul style="list-style-type: none"> 提供所有收录杂志的科学摘要和全文 |
| Cochrane Library | <p>适用对象</p> <ul style="list-style-type: none"> 适用国家的机构可免费访问 - 登陆 Cochrane Library, 核查哪些中低收入国家(地区)享有免费或订阅的权限 <p>如何访问</p> <ul style="list-style-type: none"> 国家或具体地区访问细节可从同一网址获知 <p>检出形式</p> <ul style="list-style-type: none"> Cochrane 系统评价的科学摘要, 概要和全文, 也包括表 1 中的 3 个相关子数据库的某些形式概要 <p>说明</p> <ul style="list-style-type: none"> 可通过 HINARI 访问 Cochrane 图书馆 |
| Journals | <p>适用对象</p> <ul style="list-style-type: none"> 所有人 <p>如何访问?</p> <ul style="list-style-type: none"> 期刊出版商的网站 <ul style="list-style-type: none"> BioMed Central (BMC 创办的期刊和收录的其他期刊) OpenJournals Publishing ('South African' 创办的许多期刊和收录的其他期刊) Public Library of Sciences (PLoS 创办的期刊) SciELO (Scientific Electronic Library Online) (Latin America and the Caribbean 创办的许多期刊) 开放式访问和 / 或免费期刊的目录 <ul style="list-style-type: none"> Director of Open Access Journals Free Medical Journals Open J-Gate 期刊出版商获得文章的存储库(通常在一段时间后) <ul style="list-style-type: none"> PubMed Central Bioline International (来自巴西、古巴、印度、印度尼西亚、肯尼亚、南非、乌干达、津巴韦等国的期刊) <p>检出形式</p> <ul style="list-style-type: none"> 所有收录期刊的科学摘要和全文 |

题的系统评价的资源。当找不到系统评价但时间和资源允许时,决策者可委托制作系统评价或自己快速评价证据。

资源

有用的文件和补充阅读文献

- McKibbin A, Wyer P, Jaeschke R, Hunt D. Finding the evidence. In Guyatt G, Rennie D, Meade MO, Cook DJ (Editors). Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice. Second Edition. New York: McGraw Hill Medical, 2008; pp. 29-58.

网址链接

- Program in Policy Decision-making/Canadian Cochrane Network and Centre (PPD/CCNC) database: <http://www.researchtopolicy.ca/search/reviews.aspx> - Source of sys-

tematic reviews of studies about health system arrangements (benefits, harms, key features, and the views and experiences of stakeholders).

- Cochrane Library's Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR) and Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): <http://www.thecochranelibrary.com> and http://www.york.ac.uk/inst/crd/signup_form.htm (to sign up for electronic updates from DARE) - Source of systematic reviews of programmes, services and drugs (including benefits and possibly harms), as well as health technology assessments, which sometimes contain systematic reviews.
- PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> and <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/corehtml/query/static/clinical.shtml#reviews> (to use the 'hedge' for reviews) - Source of systematic reviews addressing a range of questions, as well as single studies.

- Health Information Research Unit: http://hiru.mcmaster.ca/hiru/hiru_hedges_home.aspx - Source of 'hedges'(i.e. validated search strategies) to find systematic reviews and a variety of types of studies.
- Rapid Evidence Assessment Toolkit: http://www.gsr.gov.uk/professional_guidance/rea_toolkit/index.asp - Web-based toolkit to assist policymakers and those who support them to find and use research evidence as comprehensively as possible within tight time constraints, which includes a summary of the differences between a rapid evidence assessment and a systematic review and when a rapid evidence assessment might be used.

附件

1. 术语: <http://www.biomedcentral.com/content/supplementary/1478-4505-7-S1-S7-S1.doc>
2. 术语: <http://www.biomedcentral.com/content/supplementary/1478-4505-7-S1-S7-S2.doc>
3. 术语: <http://www.biomedcentral.com/content/supplementary/1478-4505-7-S1-S7-S3.doc>

利益冲突、作者贡献及致谢

见原文。

参 考 文 献

- 1 Lavis JN, Oxman AD, Lewin S, *et al.* SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). Introduction. *Health Res Policy Syst*, 2009, 7(Suppl 1): I1.
- 2 Lewin S, Oxman AD, Lavis JN, *et al.* SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 8. Deciding how much confidence to place in a systematic review. *Health Res Policy Syst*, 2009, 7(Suppl 1): S8.
- 3 Lavis JN, Oxman AD, Souza NM, *et al.* SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 9. Assessing the applicability of the findings of a systematic review. *Health Res Policy Syst*, 2009, 7(Suppl 1): S9.
- 4 Oxman AD, Lavis JN, Lewin S, *et al.* SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 10. Taking equity into consideration when assessing the findings of a systematic review. *Health Res Policy Syst*, 2009, 7(Suppl 1): S10.
- 5 Lavis JN, Posada FB, Haines A, *et al.* Use of research to inform public policymaking. *Lancet*, 2004, 364: 1615-1621.
- 6 Lavis JN, Davies HTO, Oxman A, *et al.* Towards systematic reviews that inform healthcare management and policymaking. *J Health Serv Res Policy*, 2005, 10: 35-48.
- 7 Egger M, Smith GD, O'Rourke K. Rationale, potentials, and promise of systematic reviews. In *Systematic Reviews in Health Care: Meta-Analysis in Context* Edited by: Egger M, Smith GD, Altman DG. London: BMJ Books; 2001: 3-19.
- 8 Lavis JN, Wilson MG, Oxman AD, *et al.* SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 5. Using research evidence to frame options to address a problem. *Health Res Policy Syst*, 2009, 7(Suppl 1): S5.
- 9 Lavis JN, Wilson MG, Oxman AD, *et al.* SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 4. Using research evidence to clarify a problem. *Health Res Policy Syst*, 2009, 7(Suppl 1): S4.
- 10 Dixon-Woods M, Agarwal S, Jones D, *et al.* Synthesising qualitative and quantitative evidence: a review of possible methods. *J Health Serv Res Policy*, 2005, 10: 45-53.
- 11 Mays N, Pope C, Popay J. Systematically reviewing qualitative and quantitative evidence to inform management and policy-making in the health field. *J Health Serv Res Policy*, 2005, 10(Suppl 1): 6-20.
- 12 Petticrew M. Systematic reviews from astronomy to zoology: myths and misconceptions. *BMJ*, 2001, 322: 98-101.
- 13 Innvaer S, Vist G, Trommald M, *et al.* Health policy-makers' perceptions of their use of evidence: a systematic review. *J Health Serv Res Policy*, 2002, 7: 239-244.
- 14 Lavis JN, Davies HT, Gruen RL, *et al.* Working within and beyond the Cochrane Collaboration to make systematic reviews more useful to healthcare managers and policy makers. *Health Policy*, 2006, 1: 21-33.
- 15 Chopra M, Munro S, Lavis JN, *et al.* Effects of policy options for human resources for health: an analysis of systematic reviews. *Lancet*, 2008, 371: 668-674.
- 16 Lavis JN, Permanand G, Oxman AD, *et al.* SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 13. Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst*, 2009, 7(Suppl 1): S13.
- 17 Lewin S, Oxman AD, Lavis JN, *et al.* SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 11. Finding and using research evidence about local conditions. *Health Res Policy Syst*, 2009, 7(Suppl 1): S11.
- 18 Moher D, Tetzlaff J, Tricco AC, *et al.* Epidemiology and reporting characteristics of systematic reviews. *PLoS Med*, 2007, 4: e78.
- 19 Montori VM, Wilczynski NL, Morgan D, *et al.* Optimal search strategies for retrieving systematic reviews from Medline: analytical survey. *BMJ*, 2005, 330: 68.
- 20 Aaserud M, Austvoll-Dahlgren A, Sturm H, *et al.* Pharmaceutical policies: Effects of rational drug use, an overview of 13 reviews (Protocol). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006.
- 21 Lagarde M, Palmer N. Evidence From Systematic Reviews to Inform Decision Making Regarding Financing Mechanisms that Improve Access to Health Services for Poor People: A Policy Brief Prepared for the International Dialogue on Evidence-Informed Action to Achieve Health Goals in Developing Countries (IDEAHealth) 2006 [<http://www.who.int/rpc/meetings/HealthFinancingBrief.pdf>]. Geneva, World Health Organization.
- 22 Grimshaw JM, Shirran L, Thomas R, *et al.* Changing provider behavior: an overview of systematic reviews of interventions. *Med Care*, 2001, 39: I12-45.

李幼平 总审校

王莉 袁强 译

蒋兰慧 杜亮 王莉 审校

本文编辑: 蔡羽嘉