

Ім'я користувача:
Житомирський економіко-гуманітарний інститут

ID перевірки:
1016376338

Дата перевірки:
19.06.2024 20:48:10 EEST

Тип перевірки:
Doc vs Internet

Дата звіту:
19.06.2024 21:05:07 EEST

ID користувача:
100011285

Назва документа: Попов курсова

Кількість сторінок: 26 Кількість слів: 3852 Кількість символів: 30920 Розмір файлу: 49.87 KB ID файлу: 1016184418

5.3% Схожість

Найбільша схожість: 2.96% з Інтернет-джерелом (<https://compendium.com.ua/uk/tutorials-uk/vnutrishnya-meditsina/1..>)

5.3% Джерела з Інтернету

35

Сторінка 28

Пошук збігів з Бібліотекою не проводився

0% Цитат

Не знайдено жодних цитат

Не знайдено жодних посилань

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

ВСТУП

Доказова медицина (ДМ) - це підхід до медичної практики, заснований на використанні найкращих наявних наукових даних для прийняття клінічних рішень. Цей підхід поєднує індивідуальний клінічний досвід лікаря з найкращими доступними зовнішніми клінічними даними, отриманими в результаті систематичних досліджень. ДМ стане невід'ємною частиною сучасної медицини та практичної діяльності, оскільки сприяє підвищенню якості медичної допомоги, ефективності лікування та безпеки пацієнтів.

В Україні впровадження доказової медицини дуже актуальне, враховуючи необхідність модернізації медичної системи, покращення якості медичних послуг та підвищення рівня довіри до медичних працівників. Українська система охорони здоров'я знаходиться в процесі трансформації, спрямованої на інтеграцію європейських стандартів і практик. У цьому контексті ДМ стане важливим інструментом для досягнення високих стандартів охорони здоров'я.

Впровадження доказової медицини в Україні стикається з низкою проблем, включаючи недостатню обізнаність медичних працівників про принципи лікування цукрового діабету, обмежений доступ до відповідних наукових досліджень, відсутність адекватної інфраструктури для проведення клінічних випробувань та необхідність реформування системи медичної освіти. Але, незважаючи на ці труднощі, існують значні можливості для розвитку української ДМ. Це включає розробку національних клінічних рекомендацій, заснованих на доказах, впровадження навчальних програм для медичних працівників та підтримку медичних досліджень.

Метою даної курсової роботи є вивчення стану доказової медицини в Україні, аналіз основних перешкод і можливостей для її впровадження та розробка рекомендацій щодо подальшого розвитку цього напрямку. У цій статті ми розглянемо історичний розвиток ДМ, його основні принципи та методологію, проаналізуємо поточний стан впровадження ДМ в Україні та порівняємо його з міжнародною практикою.

Важливість цієї теми обумовлена тим, що впровадження ДМ може значно поліпшити якість медичних послуг в Україні, підвищити ефективність лікування, знизити медичні витрати і сприяти розвитку науки і освіти в медичній сфері. Очікується, що результати цього дослідження ляжуть в основу формування нових стратегій і політики в галузі охорони здоров'я, спрямованих на поліпшення громадського здоров'я і підвищення якості життя в Україні.

РОЗДІЛ I. ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА

1.1 Що таке доказова медицина

Доказова медицина (ДМ) - це використання наукових методів у процесі застосування існуючих даних. В цілому, такий підхід сприяє прийняттю оптимальних рішень щодо поліпшення організації системи охорони здоров'я. У той же час парадигма СД поєднує в собі сучасні наукові досягнення з реальним клінічним досвідом, що дозволяє вибрати найкраще медичне рішення для конкретного пацієнта. Основною метою ДМ є критерії лікування, відображені в клінічних рекомендаціях. У той же час суб'єктивний стан лікаря дозволяє певним чином порушувати стандарт у зв'язку з конкретною клінічною ситуацією, беручи до уваги постійне оновлення наукових даних. На малюнку показані основні етапи прийняття клінічних рішень. У той же час слід зазначити, що результати клінічних випробувань не враховують індивідуальні особливості пацієнта, тому не завжди є можливість допомогти лікарю в певних ситуаціях.

Свого часу, Д. Л. Сакетт та ін. (1998) визначено 5 етапів впровадження принципу ДМ в клінічну практику:

- 1.Визначення клінічно важливих питань.
- 2.Пошук найкращих доказів.
- 3.Оцінка якості отриманих доказів.
- 4.Застосування отриманих доказів.
- 5.Оцінка ефективності ДМ в клінічній практиці.

ДМ починається з клінічного запиту, тобто реальної проблеми, яку лікар повинен вирішити спільно з пацієнтом. У процесі пошуку клінічних рішень виникає логічна потреба в наукових доказах, які найкращим чином відповідають наявним клінічним вимогам. Реальні наукові дані включають результати дослідження та думки вчених. У той же час не всі дані мають однакову силу. Рекомендації експертів менш надійні, ніж результати якісно проведених досліджень, і менш надійні, ніж результати деяких якісно проведених досліджень. Тому рівень отриманих доказів слід оцінювати відповідно до їх переконливості, і в процесі прийняття клінічних рішень лікарям слід орієнтуватися на більш переконливі результати досліджень.

В цілому докази, отримані в ході дослідження, розділені на 6 рівнів.

Додаток 1.

Таким чином, всі результати клінічних досліджень можуть бути класифіковані відповідно до зазначеного вище рівня доказовості. Наступним кроком у впровадженні принципів ДМ є екстраполяція наукових даних на конкретні клінічні випадки. Водночас слід пам'ятати, що більшість досліджень не лише містять певні критерії включення та виключення учасників, а й враховують певні групи населення, які добре вивчені на момент проведення клінічних випробувань. На практиці це означає, що у конкретного пацієнта, ймовірно, буде 1 або більше істотних відмінностей від популяції, в якій були отримані результати дослідження. Тому в будь-якому випадку застосування результатів клінічних досліджень слід розглядати тільки з точки зору впливу певних відмінностей між пацієнтом і встановленими характеристиками популяції. Однак при застосуванні наукових даних також слід враховувати інтереси і переконання конкретного пацієнта. Якщо результати досліджень, які планується застосувати на практиці, несумісні зі світоглядом пацієнта, вони не можуть бути рекомендовані йому.

Практична оцінка результатів дослідження

R. Steves і співавт. (2004) ми вважаємо, що ДМ розроблений таким чином, щоб поєднувати різні фактори, такі як сучасні наукові дані, клінічний досвід та переконання конкретного пацієнта, з метою впровадження найкращих медичних практик у систему охорони здоров'я.

Після того, як були сформовані клінічні вимоги, отримані і систематизовані відповідні наукові дані, а також застосований досвід лікаря для екстраполяції останніх на конкретного пацієнта, завершальним етапом є практичний.:

- * Чи допомогло це медичне втручання.
- * Чи очікувані результати цього медичного втручання.

6

* Яка нова інформація була отримана в результаті застосування цього медичного втручання в реальній клінічній практиці.

* Як отримана інформація буде застосовуватися в майбутніх клінічних ситуаціях і в інших пацієнтів.

Очевидно, що ДМ починає з клінічних запитів і повертається до них, щоб продемонструвати, як все це працює. Таким чином, ДМ - це постійний вид підвищення ефективності практичного застосування, а не разовий лінійний процес.

РОЗДІЛ II. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ

2.1 Основні принципи доказової медицини

Доказова медицина (ДМ) заснована на ряді принципів, які гарантують її ефективність і надійність. Ці принципи мають на меті інтегрувати найкращі наявні наукові дані з клінічним досвідом лікарів та цінностями пацієнтів для прийняття оптимальних медичних рішень.

Основними принципами доказової медицини є:

1. Використання найкращих наукових даних: Доказова медицина передбачає використання найсучасніших і надійних наукових досліджень для обґрунтування медичних рішень. Це включає систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження та інші якісні дослідження.

2. Індивідуалізація лікування: Доказова медицина (ДМ) заснована на ряді принципів, які гарантують її ефективність і надійність. Ці принципи мають на меті інтегрувати найкращі наявні наукові дані з клінічним досвідом лікарів та цінностями пацієнтів для прийняття оптимальних медичних рішень. Основними принципами доказової медицини є:

3. Використання найкращих наукових даних: Доказова медицина передбачає використання найсучасніших і надійних наукових досліджень для обґрунтування медичних рішень. Це включає систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження та інші якісні дослідження.

4. Індивідуалізація лікування: ДМ повинна враховувати етичні та правові аспекти медичної практики, такі як конфіденційність пацієнта, Інформована згода та дотримання правових норм.

Застосування цих принципів у галузі медицини сприяє підвищенню якості та ефективності медичної допомоги, зниженню ризику для пацієнтів та оптимізації використання медичних ресурсів. Впровадження ДМ в Україні є важливим кроком для вдосконалення медичної системи та підвищення рівня надання медичної допомоги.

Суть клінічної епідеміології в англійській версії West була скорочена до 5 "d".:

- 1.Смерть пацієнта(летальний результат), особливо якщо вона передчасна;
- 2.Захворювання, яке завжди сприймається пацієнтами як небезпечне захворювання;
- 3.Дискомфорт у вигляді болю, нудоти, задишки, набряків і т. д.;
- 4.Незадоволеність (dissatisfaction) - емоційна реакція на захворювання;
- 5.Інвалідність - це нездатність пацієнта виконувати звичайні дії вдома, на роботі або під час відпочинку.

Захворювання слід розглядати як гіпотезу, що підлягає клінічній перевірці.

Практикуючі лікарі, ґрунтуючись на клінічній епідеміології, повинні:

- Завжди відчувати почуття інтелектуальної радості і впевненості в собі (замість подиву і розчарування).;
- Отримувати інформативну та ефективну медичну інформацію (лікарські препарати, які можуть бути використані для підвищення ефективності та безпеки лікування);
- Отримувати єдину наукову базу на основі добре організованих і достовірних результатів клінічних випробувань;
- Визначте, якою мірою його зусилля в боротьбі з біологічними, фізичними та соціальними факторами можуть позитивно вплинути на результат лікування (лікар впевнений в тому, що він може і чого не може зробити).;
- Оцінювати фінансові можливості пацієнта і суспільства, чи може це йому ДОПОМОГТИ.

Тому основною метою клінічної епідеміології слід вважати активне застосування методів клінічного спостереження та аналізу даних, які забезпечують прийняття точних і адекватних рішень при лікуванні пацієнтів з урахуванням економічної безпеки.

Розрізняють такі наукові дослідження:
-Експериментальні (вивчається ефективність лікування) і спостережні. У свою чергу, спостережні дослідження діляться на прямі і ретроактивні; одночасні (поперечні) і поздовжні (через певний проміжок часу). Дослідження типу "випадок-контроль" дозволяють ретроспективно оцінити різні групи пацієнтів. РКД поділяються на відкриті та сліпі (пацієнти не інформуються про тип лікування). Подвійне сліпе дослідження-це коли ні лікар, ні пацієнт не знають, яке лікування проводиться. Сліпі дослідження відносяться до класу I; добре сплановані відкриті експериментальні дослідження, спостережні проспективні та ретроактивні дослідження відносяться до другого класу, А дослідження, що враховують індивідуальний досвід вченого-медика при здійсненні помилок, або дослідження, що враховують індивідуальний досвід вченого-медика, відносяться до третього класу..

Пошук нових лікарських препаратів спочатку проводиться на лабораторних тваринах (доклінічні дослідження). Після завершення експериментального дослідження результати передаються в Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України (в США — в управління з контролю за продуктами і ліками (FDA), в США і Європі — в Європейське агентство з лікарських засобів (EMA)). В середньому на розробку нового лікарського засобу від стадії дослідження до повного затвердження йде більше 12-15 років. З 15 досліджуваних речовин, що знаходяться на стадії розробки, близько 1 було досліджено і схвалено на етапі III. В Україні в 2002 році була створена Міжнародна громадська організація "Міжнародний фонд клінічних досліджень" (IFCD) для створення відповідного фундаменту в галузі клінічних досліджень (виставки, семінари, симпозиуми, проекти).

Клінічні випробування проводяться в 4 етапи. Перший етап проводиться за участю 20-80 здорових добровольців, зазвичай молодих чоловіків, для встановлення діапазону доз препарату, його переносимості та безпеки. Фаза 2 клінічного дослідження-це перший досвід застосування активної речовини у пацієнтів з даним захворюванням. Основна мета-довести клінічну ефективність у ході дослідження на 200-600 пацієнтах, визначити рівень терапевтичних доз речовини, режим дозування. Третя фаза клінічних випробувань буде проведена з метою визначення безпеки та ефективності активної речовини в умовах, максимально наближених до його використання для лікування пацієнтів. У цих дослідженнях взяли участь понад 2000 пацієнтів (понад 10 000 є мегадослідженнями). Вивчається дія речовини в комбінації з іншими лікарськими засобами, а також проводяться контрольні дослідження з використанням плацебо, препаратів порівняння або стандартних методів лікування. Також можуть проводитися неконтрольовані клінічні випробування (сліпі та відкриті). Четвертий етап клінічних випробувань (постмаркетингові випробування) проводиться після реєстрації (ліцензування) лікарського засобу з метою отримання ще більшої інформації про його безпеку та ефективність. Дослідження дозволяють поліпшити режим і терміни прийому препарату; встановити взаємодію з їжею або іншими лікарськими засобами; виявити вплив окремих факторів препарату на виживання і т. д.

Для контролю лікування використовуються методи об'єктивного контролю-порівняльні дослідження, рандомізація і осліплення (маскування). Результати дослідження порівнюються зі стандартними. Для визначення ефективності дослідження використовується плацебо-фармакологічний препарат, який не має активного інгредієнта і за зовнішнім виглядом не відрізняється від основного лікарського засобу. За останні кілька десятиліть вартість досліджень і розробок одного лікарського засобу в Сполучених Штатах різко зросла (з 54 мільйонів фунтів стерлінгів у 1976 році до 4450 мільйонів доларів). - У 2001 році, тобто більш ніж за 25 років, вартість збільшилася в 8 разів).

Етичні принципи таких досліджень були сформульовані на Нюрнберзькому процесі після Другої світової війни. Комітет з біомедичної етики існує для монопольного дотримання етичних норм. Пацієнт повинен дати згоду на участь у наукових дослідженнях, і це має бути задокументовано.

Практична медицина - це не тільки медикаментозне лікування, а й Хірургія, різні процедури, спостереження за пацієнтами та організація медичного обслуговування. Ці методи лікування також використовуються в доказовій медицині.

На Заході питання про докази чітко вирішене; на жаль, в Україні його цінність невисока, оскільки більшість відкритих, неконтрольованих, рандомізованих клінічних досліджень все ще проводяться. Проте, за останні 10 років багато вітчизняних медичних центрів були залучені в масштабні міжвідомчі міжнародні дослідження, які, в першу чергу, вивчають ефективність і безпеку різних лікарських препаратів для лікування пацієнтів із захворюваннями внутрішніх органів.

Практикуючі лікарі щодня стикаються з величезним обсягом медичної інформації. У світі щодня публікується близько 6000 статей у медичних журналах. Всесвітня бібліографічна база даних MEDLINE вже містить Реферати з більш ніж 12,5 мільйонів медичних статей. Звичайно, лікарі не можуть перечитувати таку інформацію (переглядати самостійно). Для цього досвідчений фахівець певного профілю дасть клінічні рекомендації. Клінічні рекомендації-це дуже серйозні медичні документи, які відображають техніку поведінки лікаря в конкретній клінічній ситуації. Це найкращі стандарти клінічної практики для підвищення якості діагностики, лікування та профілактики захворювань та вдосконалення діяльності системи охорони здоров'я. Доказова медицина запобігає використанню неефективних методів діагностики та лікування. 1. Таким чином, клінічні рекомендації є одним з найважливіших інструментів підвищення якості медичної допомоги. Слід зазначити, що клінічні рекомендації є дуже дорогими документами (на підготовку і публікацію в США витрачається 500-750 тисяч доларів), але ці витрати високі. Відомо, що в Німеччині щомісяця публікується до 100 наукових рекомендацій; у Сполучених Штатах їх уже понад 5000. Вони прості у використанні і створені за певними сучасними методиками з урахуванням кращого міжнародного досвіду та узагальнення знань, а також можливості їх застосування в клінічній практиці. Ці особливості дають перевагу клінічним рекомендаціям. В Україні вони в основному засновані на європейських рекомендаціях, найчастіше порівнянних з американськими рекомендаціями. Встановлені протоколи надання медичної допомоги пацієнтам із захворюваннями внутрішніх органів значно підвищують ефективність діагностики, лікування та профілактики захворювань.

2.2 Основні принципи доказової медицини в фізичній терапії

Доказова медицина (ДМ) забезпечує науково обґрунтований підхід до лікування пацієнтів і відіграє важливу роль у фізіотерапії. Використання основних принципів ДМ може допомогти фізіотерапевтам приймати оптимальні рішення щодо вибору методів лікування, покращувати результати лікування та підвищувати задоволеність пацієнтів. Нижче ми розглянемо, як кожен з основних принципів лікування доказовою медициною сприяє підвищенню ефективності фізіотерапевтичних процедур.

-Використання найкращих наукових доказів:

Фізіотерапевти використовують систематичні огляди, мета-аналізи та рандомізовані контрольовані дослідження для вибору варіантів лікування. Це дозволяє використовувати найефективніші та найбезпечніші методи лікування певних захворювань та станів, таких як хронічний біль у спині, артрит або інсульт.

-Індивідуалізація лікування:

Фізіотерапія передбачає індивідуальний підхід, що враховує унікальні потреби, стан здоров'я і цілі пацієнта. ДМ може допомогти вам адаптувати вашу програму лікування відповідно до конкретних вимог кожного пацієнта, наскільки це можливо, і забезпечити більш ефективне і комфортне лікування.

-Клінічний досвід терапевта:

Клінічний досвід фізіотерапевтів доповнює наукові дані і дозволяє застосовувати їх в різних клінічних ситуаціях. Фізіотерапевти використовують професійний досвід для підтвердження наукових даних про стан конкретного пацієнта і сприяють більш ефективному лікуванню.

-Систематичний підхід до вирішення клінічних проблем: Доказова медицина сприяє системному підходу до діагностики та лікування, що включає виявлення проблеми, пошук відповідних наукових даних, оцінку їх якості та застосування на практиці. Це дозволяє підвищити точність діагностики та ефективність лікування.

-Навчання та постійний професійний розвиток: Постійне навчання та оновлення знань є важливим аспектом роботи фізіотерапевта. Використання ДМ допомагає терапевту завжди бути в курсі нових досліджень і методів лікування і може забезпечити пацієнтові найсучасніший і ефективний догляд.

-Розширення доступу до інформації:

Надаючи доступ до найновіших наукових ресурсів, таких як медичні бази даних та журнали, Фізіотерапевти можуть швидко знаходити та використовувати нові знання для покращення якості лікування.

-Комунікація та співпраця:

Ефективне спілкування між фізіотерапевтами та пацієнтами, а також між медичними працівниками сприяє кращому розумінню потреб пацієнта та координації процесу лікування. Це допоможе забезпечити комплексний підхід до лікування та реабілітації.

-Етичні та юридичні аспекти:

Дотримання етичних та правових норм є ключовим компонентом лікування ДМ. Фізіотерапевти, які використовують ДМ, дотримуються принципів конфіденційності, інформованої згоди та професійної етики, які підвищують довіру пацієнтів та якість наданих послуг.

Висновки до другого розділу:

Основні принципи доказової медицини значно підвищують якість фізіотерапії і забезпечують науково обґрунтований, індивідуальний і ефективний підхід до лікування. Вони сприяють підвищенню ефективності лікування, задоволеності пацієнтів та професійному зростанню фізіотерапевтів. Тому використання ДМ у фізіотерапії є ключем до успішного лікування та реабілітації пацієнтів.

РОЗДІЛ III. ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА В УКРАЇНІ

3.1 Доказова медицина в Україні

Доказова медицина (ДМ) - це підхід до медичної практики, заснований на використанні найкращих наукових даних для прийняття клінічних рішень. Цей підхід став важливою частиною системи охорони здоров'я в багатьох країнах світу, включаючи Україну. У даній статті розглядається становлення, розвиток і сучасний стан доказової медицини в Україні.

Історія доказової медицини в Україні

Ідея доказової медицини почала проникати в українську медицину на початку 1990-х років, коли Україна здобула незалежність і відкрила свої кордони для міжнародного співробітництва та обміну знаннями. Вплив західних медичних практик та наукових підходів сприяв поширенню концепції доказової медицини серед українських медичних працівників.

У 2000-х роках в Україні почали з'являтися перші перекладні публікації з доказової медицини, організовувалися навчальні семінари та тренінги для медичних працівників. У медичних університетах з'явилися перші курси з доказової медицини, які сприяли поширенню знань і навичок серед студентів і молодих лікарів.

Основні принципи доказової медицини

Доказова медицина базується на кількох ключових принципах:

Використання найкращих наукових даних: рішення щодо лікування пацієнтів приймаються на основі результатів високоякісних досліджень, таких як рандомізовані контрольовані дослідження (РКД) та мета-аналізи.

Індивідуальний підхід до пацієнта: Лікування проводиться з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта, його переваг і клінічної ситуації.

Клінічний досвід лікаря: Досвід і знання лікаря доповнюють наукові дані і забезпечують комплексний підхід до лікування.

Систематичний підхід до вирішення клінічних проблем: Це включає чітке формулювання клінічної проблеми, пошук наукових доказів, їх критичну оцінку та застосування на практиці.

Навчання та постійний професійний розвиток: Медичні працівники постійно вдосконалюють свої знання та навички, щоб не відставати від нових наукових досягнень та методів лікування.

Інституційна підтримка доказової медицини в Україні:

Україна активно впроваджує принципи доказової медицини через різні установи та організації.

Серед них: Національна академія медичних наук України: Організація розробляє національні стандарти і клінічні рекомендації, засновані на принципах ДМ.

Українська асоціація доказової медицини: Асоціація об'єднує медичних працівників, які активно займаються впровадженням доказової медицини в клінічну практику.

Медичні університети та факультети: Вони включають курси ДМ у свою навчальну програму та проводять навчання майбутніх лікарів на основі наукових даних.

Проблеми та перспективи впровадження доказової медицини в Україні

Незважаючи на значний прогрес, впровадження ДМ в Україні стикається з багатьма труднощами:

Недостатнє фінансування: Обмежені фінансові ресурси ускладнюють проведення якісних досліджень та впровадження сучасних методів лікування.

Брак доступу до наукових ресурсів: Багато лікарів мають обмежені можливості використання ДМ, оскільки вони не мають доступу до найновіших наукових баз даних та журналів.

20

Рівень підготовки медичних працівників: Не всі лікарі мають достатній рівень підготовки в області доказової медицини, і потрібні додаткові навчальні програми та тренінги з підвищення кваліфікації.

Проте, перспективи розвитку ДМ в Україні обнадіюють. Зокрема, розвиток міжнародного співробітництва, впровадження інформаційних технологій та поліпшення фінансування медицини можуть сприяти більш широкому впровадженню доказової медицини в клінічну практику.

Приклади успішного впровадження доказової медицини
В нашій країні є кілька прикладів успішного впровадження принципів доказової медицини в Україні:

Кардіологія: Впровадження сучасних методів лікування серцево-судинних захворювань, заснованих на науково обґрунтованих дослідженнях, значно знизило смертність від інфарктів та інсультів.

Онкологія: Використання ДМ допомогло покращити діагностику та лікування раку та збільшити виживання пацієнтів.

Педіатрія: Впровадження ДМ знизило смертність новонароджених та покращило результати лікування дитячих захворювань.

ВИСНОВОК

Доказова медицина є важливим напрямком розвитку медицини в Україні. Використання науково обґрунтованих підходів до лікування пацієнтів дозволяє підвищити ефективність медичної допомоги, поліпшити результати лікування і знизити медичні витрати. Незважаючи на існуючі виклики, Україна готова і далі розвивати і впроваджувати принципи доказової медицини в медичну практику, які сприяють поліпшенню якості життя громадян.

3.2 Заходи для впровадження доказової медицини в Україні

Для того щоб проводити доказову медицину в Україні, необхідно вжити таких заходів:

- Створити філію Державного експертного центру Міністерства охорони здоров'я України у вищому медичному навчальному закладі;
- Організувати українське відділення Кокрейнівської спільноти та Супутню йому електронну бібліотеку;
- Нам необхідно продовжувати більш інтенсивно реформувати систему охорони здоров'я, беручи до уваги результати науково обґрунтованої медичної допомоги, покращуючи якість і збільшуючи тривалість життя пацієнтів.;
- Продовжувати вдосконалювати клінічні рекомендації та протоколи;
- Заохочувати систематичний огляд та об'єктивний аналіз на основі рандомізованих плацебо-контрольованих досліджень;
- розповсюджувати та вдосконалювати монографії, підручники, довідники та навчальні посібники з доказової медицини;
- Активно впроваджувати доказову медицину та клінічну епідеміологію в навчальний процес вищих медичних навчальних закладів країни;
- Регулярні курси з науково обґрунтованої медицини та науково-практичні зустрічі;
- Підвищення професійного рівня лікарів і вчених в області доказової медицини;
- Ми вміло поєднуємо науково обґрунтовані медичні результати з досвідом вузькоспеціалізованих лікарів і літніх людей;
- Своєчасне оповіщення про роботу міжнародних правил проведення наукових досліджень в медицині — GCP;
- Створити в Україні Міжнародний журнал доказової медицини;
- Опублікувати щорічний посібник з доказової медицини;

Удосконалювати створення алгоритмів діагностики, медикаментозної терапії, в тому числі:

а) основні (базисні);

б) за спеціальними показаннями та

в) додаткові алгоритми;

на державному рівні значно покращити фінансування медицини.

Слід зазначити, що у Великобританії було допущено 80% фахівців в області доказової медицини, в Швеції - 50% практикуючих лікарів.

Впровадження доказової медицини в освітній процес. Студенти повинні вивчити і завжди пам'ятати основні вимоги клінічної епідеміології. Клінічні рішення повинні ґрунтуватися на доказах і клінічних фактах, отриманих в результаті обстеження пацієнта. Усі студенти повинні добре розуміти культуру клінічної оцінки в наукових публікаціях. Замість авторитету медицини прийшов час відмінних лікарів і вчених, що володіють глибокими знаннями в області доказової медицини.

Рекомендується застосування 10 принципів доказової медицини :

1. Принципи використання наукової медичної інформації тільки з найвищим рівнем доказовості;
2. Принцип постійного оновлення інформації про досягнення науки і клінічної практики;
3. Принцип постійного оволодіння всіма учасниками медичної галузі досягненнями науки і практики;
4. Принцип оптимальної зручності діагностики;
5. Принципи раціональної медикаментозної терапії;
6. Принципи постійного підвищення безпеки медичних втручань;
7. Принципи мінімізації економічних витрат;
8. Принципи безперервної оптимізації національної системи охорони здоров'я;

- 9.Принципи міжнародної стандартизації медичного втручання;
10.Принципи колективної відповідальності.

Клінічні аспекти доказової медицини повинні викладатися на всіх клінічних кафедрах, включаючи кафедру пропедевтики внутрішніх хвороб. На кафедрах терапевтичного профілю особливу увагу слід приділяти критеріям діагностики сучасних захворювань і медикаментозної терапії пацієнтів.

Перелік практичних навичок та вмінь, якими мають опанувати студенти, інтерни та курсанти під час вивчення основ доказової медицини у вищому медичному навчальному закладі України.:

-Оволодіти основними принципами і прийомами пошуку наукової інформації в спеціалізованих журналах, оцінки, узагальнення та прийняття рішень про можливість їх використання на практиці.;

-Щоб освоїти технологію комп'ютерного пошуку інформації у світовій електронній базі даних, відвідайте кокранівську бібліотеку, відповідний загальний та професійний веб-сайт.;

- Набути навичок використання світового досвіду в діагностиці, профілактиці та лікуванні пацієнтів, а також адаптувати його відповідно до загального соціально-економічного становища в Україні.;

- Оволодіння технікою написання повідомлень для спеціалізованих журналів, виступів на засіданнях студентських наукових гуртків та конференцій, оформлення навчальної історії хвороби.;

- Освоїте принципи створення алгоритму медикаментозної терапії того чи іншого захворювання і на його основі розробіть індивідуальну програму лікування відповідно до принципів доказової медицини.;

- Інтерни, курсанти і практикуючі лікарі повинні оволодіти принципами створення алгоритмів лікування пацієнтів з урахуванням впливу ліків на кінцеві точки.

Доказова медицина-це нова ера в розвитку наукової та практичної медицини, яка повинна проводитися на різних етапах підготовки студентів, лікарів і курсантів для підвищення ефективності та безпеки діагностики, лікування і профілактики захворювань внутрішніх органів.

ВИСНОВОК

Доказова медицина (ДМ) - один з найважливіших підходів у сучасній медицині, заснований на використанні доказових даних для прийняття клінічних рішень. У курсовій роботі розглядалися сутність, історія розвитку, основні принципи та інституційна підтримка медицини, заснованої на доказах в Україні.

1. Одним з головних переваг ДМ є забезпечення високої якості медичної допомоги з використанням найкращих наявних фактичних даних. Це дозволяє підвищити ефективність лікування, знизити ризик ускладнень і поліпшити результати лікування пацієнтів. ДМ також сприяє оптимальному використанню ресурсів охорони здоров'я, що особливо важливо в умовах обмежених фінансових можливостей.

Україна зробила важливий крок до впровадження принципів ДМ у свою медичну практику. Національний медичний університет включив курс ДМ у свою навчальну програму, а професійні асоціації активно працюють над поширенням знань та навичок серед лікарів. Важливою частиною цього процесу є розробка та впровадження клінічних рекомендацій, заснованих на принципах ДМ.

Незважаючи на значні досягнення, впровадження ДМ в Україні стикається з багатьма проблемами. Недостатнє фінансування, обмежений доступ до наукових ресурсів та рівень підготовки медичних працівників залишаються ключовими перешкодами. Для їх подолання необхідно виділення додаткових коштів, розвиток інформаційних технологій і регулярні програми навчання медичних працівників.

Успішне впровадження ДМ в Україні може мати значний позитивний вплив на систему охорони здоров'я. Зокрема, це покращує якість медичного обслуговування, знижує захворюваність і смертність, а також підвищує ефективність використання медичних ресурсів.

Тому доказова медицина є невід'ємною частиною сучасної медичної практики, що сприяє поліпшенню якості та результатів лікування пацієнтів. В Україні є всі передумови для подальшого розвитку та впровадження принципів ДМ, які сприяють підвищенню рівня медичного обслуговування та якості життя громадян.

Схожість

Джерела з Інтернету

35

1	https://compendium.com.ua/uk/tutorials-uk/vnutrishnya-medsina/1-rozdil-osnovni-printsipi-dokazovoyi-medsini/	4 джерела	2.96%
2	https://health-ua.com/multimedia/4/3/2/1/5/1575460063.pdf	8 джерел	0.8%
3	https://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/31089/1/%d0%97%d0%b1%d1%96%d1%80%d0%ba%d0%b0%20%d0%ba%d...		0.8%
4	https://infopedia.su/15x11431.html		0.75%
5	http://health-ua.com/multimedia/4/3/2/1/3/1574847446.pdf		0.73%
6	https://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/32731/1/%d0%9f%d0%9e%d0%a1%d0%86%d0%91%d0%9d%d0%98%d0%9...		0.29%
7	http://nubip.edu.ua/sites/default/files/u251/met_rek_do_vikon_bak_kval_rob_.pdf	2 джерела	0.26%
8	https://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/26906/1/%d0%9d%d0%b0%d0%b2%d1%87%20%d0%bf%d0%be%d1...	4 джерела	0.23%
9	http://www.psuhologia.in.ua/images/dustan/stavzp2.pdf	2 джерела	0.23%
10	http://ir.nuozu.edu.ua:8080/bitstream/lib/4583/1/%d0%97%d0%b1%d1%96%d1%80%d0%bd%d0%b8%d0%ba%20%d...	2 джерела	0.21%
11	http://eprints.zu.edu.ua/37816	2 джерела	0.21%
12	http://honchar.org.ua/p/istoriya-vynyknennya-derzhavnoho-muzeyu-ivana-honchara	4 джерела	0.21%
13	https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/56891	2 джерела	0.21%
14	https://nadoest.com/sl-1-osobististe-likarya-v-konteksti-zapitiv-suchasnosti-ta-ma-stor-2		0.21%