

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ВАРИКОЗНИ ВЕНИ НА НОЗЕТЕ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при варикозни вени на нозете.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при варикозни вени на нозете е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при варикозни вени на нозете по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-3167/1
09 март 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

Варикозни вени на нозете

Дијагноза и менаџмент на варикозните вени

Објавено: јули 2013 год.

NICE клинички упатства 168
guidance.nice.org.uk/cg168

Содржина

Вовед	1
Грижа насочена кон пациентот	2
Клучни приоритети за имплементација	3
Упатување до васкуларна клиника	3
Евалуација и третман во васкуларна клиника.....	3
1. Препораки	4
1.1 Информации за индивидуите со варикозни вени	4
1.2 Упатување во васкуларна клиника	4
1.3 и третман во васкуларна клиника.....	5
1.4 Менаџмент за време на бременоста	5
2. Препораки за истражување	6
2.1 Природен тек на болеста на варикозните вени.....	6
2.2 Компресијата како терапевска опција.....	6
2.3 Компресија по интервентниот третман.....	7
2.4 Третман на стеблото со или без истовремен третман на притоките	7
2.5 Оптимални интервентни и конзервативни третмани за различни стадиуми на болеста.....	8
3. Други информации	9
3.1 Делокруг и како е развиено упатството.....	9
3.2 Поврзани NICE упатства.....	9
4. Група за развој на упатството, Национален центар за соработка и NICE проектен тим	10
4.1 Група за развој на упатството	10
4.2 Национален центар за клинички упатства.....	10
4.3 NICE проектен тим	11
За упатството	12
Јачина на препораките	12
Други верзии на ова упатство	13
Имплементација.....	13
Промени по издавањето	13
Вашата одговорност	13
Авторски права	14
Контакт за NICE.....	14

Вовед

Варикозните вени се дилатирани, често палпабилни супкутани вени со реверзибилен тек на крвта. Најчесто се локализираат на нозете. Проценките за преваленцата на варикозните вени варираат. Проценето е дека видливи варикозни вени на долните екстремитети се среќаваат кај најмалку една третина од популацијата. Ризик факторите за појава на варикозни вени уште не се разјаснети и покрај тоа што е утврден пораст на преваленцата со возраста и нивно често јавување во текот на бременоста.

Кај некои луѓе варикозните вени се асимптоматски или предизвикуваат само благи симптоми, но кај други тие причинуваат болка, јадеж и може значително да влијаат врз квалитетот на нивниот живот. Варикозните вени може да се влошат со текот на времето и можат да доведат до компликации, како што се промени во пигментацијата на кожата, крвавење или венски улкус. Не е познато кај кои индивидуи ќе се развие посериозна клиничка слика, но се проценува дека 3-6% од луѓето со проширени вени во текот на животот ќе развијат венски улкуси.

Има неколку опции за менаџирање на варикозните вени кои вклучуваат:

- Советување и успокојување.
- Интервентни третмани (ендотермална аблација, склерозација со пена и хируршки третман).
- Компресивни чорапи.

Во 2009/10 во Националниот здравствен сервис (National Health Service, NHS) биле изведени 35659 процедури за варикозни вени. Не постои дефинитивен систем за идентификување на индивидуите кои би имале најголема корист од интервентните третмани, ниту е воспоставена рамка во рамките на NHS за дијагноза и менаџмент на варикозните вени. Ова довело до широки регионални варијации во менаџментот на варикозните вени во Велика Британија. Ова упатство е изработено со цел на здравствените професионалци да им се дадат насоки за дијагноза и менаџмент на варикозните вени на нозете за да се подобри грижата за пациентите и да се минимизираат разликите во грижата за пациентите во Велика Британија.

Упатството претпоставува дека препишувачите ќе го користат резимето на лекот за карактеристиките на производот за да ги информираат одлуките донесени со индивидуалните пациенти.

Грижа насочена кон пациентот

Ова упатство нуди најдобри совети за пракса при грижата на адултните пациенти на возраст од 18 години и повеќе со варикозни вени на нозете.

Пациентите и здравствените професионалци имаат права и одговорности утврдени со Уставот на Англија за NHS – сите NICE упатства се напишани според нив. Одлуките за третманот и грижата за пациентите треба да ги земат предвид нивните индивидуални потреби и преференци. На пациентите треба да им се даде можност да донесат информирани одлуки за нивниот третман и грижа во партнерство со здравствените професионалци. Ако некој нема капацитет за донесување одлуки, здравствените професионалци треба да ги следат препораките од Советот за согласност при Одделението за здравство, кодот на праксата која го придружува Законот за ментална способност и дополнителниот код на праксата за лишување на мерки за заштита на слободата. Во Велс, здравствените професионалци треба да ги следат препораките за согласност од Владата на Велс.

NICE продуцирал препораки за компонентите на добрите искуства на пациентите за услугите кои ги добиваат од NHS. Сите здравствени професионалци треба да ги следат препораките од Искуствата на пациентите за услугите од NHS за возрасни.

Клучни приоритети за имплементација

Следниве препораки се идентификувани како приоритетни за имплементација.

Упатување до васкуларна клиника

- Упатете ги пациентите до васкуларна клиника¹ ако имаат нешто од наведеното.
- Симптоматски² примарни или рекурентни варикозни вени.
- Кожни промени на потколениците, како што се пигментации или екцем за кој сметате дека е предизвикан од хронична венска инсуфициенција.
- Суперфицијална (површинска) венска тромбоза (се карактеризира со појава на цврсти, болни вени) и суспектна венска инкомпетенција.
- Венски улкус (дефект на кожата под коленото кој не се излекува за 2 недели).
- Излекуван венски улкус.

Евалуација и третман во васкуларна клиника

Евалуација

- Користете дуплекс ултразвук за да се потврди дијагнозата за варикозни вени и степенот на трункалниот рефлукс и за да се планира третманот на пациентите со суспектни примарни или рекурентни варикозни вени.

Интервентен третман

- За пациенти со потврдени варикозни вени и трункален рефлукс:
- Понудете им ендотермална аблација (видете Аблација на варикозни вени со радиофреквенција [NICE препораки за интервентни процедури 8] и Ендовенозен ласерски третман на големата вена сафена [NICE препораки за интервентни процедури 52]).
- Ако ендотермалната аблација е несоодветна, понудете склерозантен третман со пена водена под ултразвук (видете Склеротерапија со пена водена под ултразвук [NICE препораки за интервентни процедури 440]).
- Ако склерозацијата со пена водена под ултразвук е несоодветна за пациентот, понудете хируршки третман.
- Ако треба да се третираат инкомпетентните притоки, третирајте ги и нив во исто време.

Неинтервентен третман

- Не нудете компресивни чорапи за третман на варикозните вени, освен ако интервентните третмани се несоодветни.

¹ Тим од здравствени професионалци кои имаат вештини да преземат комплетна клиничка и дуплекс ултразвучна евалуација и да обезбедат комплетен третман.

² Вени кои се асоцирани со проблематични симптоми (типична болка, нелагодност, оток, тежина и јадеж)

1. Препораки

Следниве упатства се базирани на најдобрите достапни докази. Комплетното упатство дава детали за методите и доказите кои се користени за развојот на упатството.

Термините кои се користат во препораките на ова упатство (на пример зборовите како 'понудете' и 'разгледајте') ја означуваат сигурноста врз која се темели направената препорака (јачина на препораката). За деталите видете во За ова упатство.

Сите препораки се однесуваат за адулти на возраст од 18 години и повеќе.

1.1 Информации за индивидуите со варикозни вени

1.1.1 На индивидуите со варикозни вени дајте им ги информациите во кои се вклучени:

- Објаснување на она што се варикозни вени.
- Можните причини за појава на варикозните вени.
- Веројатноста за прогресија и развој на можни компликации, вклучувајќи длабока венска тромбоза, кожни промени, улкуси на нозете, крвавење и тромбофлебит. Разјаснете ги, ако постојат, сите заблуди кои пациентите би можеле да ги имаат за ризикот од појавата на компликации.
- Тераписки опции, вклучувајќи го намалувањето на симптомите, преглед на сите интервентни третмани и улогата на компресијата.
- Совети за:
 - Намалување на телесната тежина (за препораките за менаџмент на тежината видете Обезитас [NICE клиничко упатство 43]).
 - Лесна до средна физичка активност.
 - Доколку е можно, избегнување фактори за кои е познато дека ги влошуваат нивните симптоми.
 - Каде и кога да се бара понатамошна медицинска помош.

1.1.2 Кога дискутирате за третманот на варикозните вени во васкуларната клиника^[3], информирајте го пациентот:

- Кои третмани се достапни.
- Очекуваниот бенефит и ризиците од секоја поединечна тераписка опција. Дека по третманот може да се јават нови варикозни вени. Дека пациентите би можеле да имаат потреба од повеќе од 1 третман.
- Дека шансата за рецидиви е поголем по третманот на рекурентните варикозни вени споредено со примарните варикозни вени.

1.2 Упатување во васкуларна клиника

1.2.1 Пациентите со крвавечки варикозни вени упатете ги веднаш до васкуларна клиника³.

³ Тим од здравствени професионалци кои имаат вештини да преземат комплетна клиничка и дуплекс ултразвучна евалуација и да обезбедат комплетен третман.

1.2.2 Упатете ги пациентите до васкуларна клиника ако имаат кое било од наброеното.

- Симптоматски⁴ примарни или симптоматски рекурентни варикозни вени.
- Суперфицијална (површинска) венска тромбоза (се карактеризира со појава на цврсти, болни вени) и суспектна венска инкомпетенција.
- Венски улкус (дефект на кожата под коленото кој не се излекува за 2 недели).
- Излекуван венски улкус.

1.3 и третман во васкуларна клиника

Евалуација

1.3.1 Користете дуплекс ултразвук за да се потврди дијагнозата за варикозни вени и степенот на трункалниот рефлукс и за да се планира третманот на пациентите со суспектни примарни или рекурентни варикозни вени.

Интервентен третман

1.3.2 За пациенти со потврдени варикозни вени и трункален рефлукс:

- Понудете им ендотермална аблација (видете Аблација на варикозни вени со радиофреквенција [NICE препораки за интервентни процедури 8] и ендовенозен ласерски третман на големата вена сафена [NICE препораки за интервентни процедури 52]).
- Ако ендотермалната аблација е несоодветна, понудете склерозантен третман со пена водена под ултразвук (видете Склеротерапија со пена водена под ултразвук [NICE препораки за интервентни процедури 440]).

1.3.3 Ако понудите употреба на компресивни завои или чорапи по интервентниот третман, не го употребувајте повеќе од 7 дена.

Неинтервентен третман

1.3.4 Не нудете компресивни чорапи за третман на варикозните вени, освен ако интервентните третмани се несоодветни.

1.4 Менаџмент за време на бременоста

1.4.1 Информирајте ја бремената жена со варикозни вени за ефектот кој го има бременоста врз варикозните вени.

1.4.2 Не спроведувајте интервентен третман за варикозни вени во текот на бременоста, освен во исклучителни околности.

1.4.3 Разгледајте ја можноста за апликација на компресивни чорапи за намалување на симптомите кај појава на оток на ногата, асоциран со варикозни вени во текот на бременоста.

⁴ Вени кои се асоцирани со проблематични симптоми (типична болка, nelaгодност, оток, тежина и јадеж)

2. Препораки за истражување

Групата за развој на упатството ги подготви следниве препораки за истражување, базирани на прегледот на доказите, со цел да се подобрат препораките на NICE и да се подобри грижата за пациентите во иднина. Целосниот сет препораки за истражување на Групата за развој на упатството во детали е опишана во додатокот N од целосното упатство.

2.1 Природен тек на болеста на варикозните вени

Кај пациентите со варикозни вени со клинички стадиум C2 или C3 според CEAP класификацијата (клиничка, етиолошка, анатомска и патофизиолошка), кои се факторите кои влијаат кон прогресија на заболувањето во стадиумите C5 или C6?

Зошто ова е значајно

Прегледот на доказите за упатството покажа недостаток на висококвалитетни докази кои се однесуваат на прогресијата на варикозните вени од CEAP стадиум C2 или C3 во посериозна болест на варикозните вени. Би требало да се направи голема, опсервациска, проспективна студија, слична на Framingham-овата или Bonn-овата венска студија. Во студијата би требало да се вклучат пациенти со стадиум C2 и C3 на болеста и да се следи прогресот на нивното заболување во текот на 5 години. Би требало да се земат предвид и генетските фактори кои досега не се проучувани во голем обем. Резултатите од таквата студија треба да помогнат попрецизно да се идентификуваат пациентите кои се изложени на ризик да развијат посериозна болест, со цел да се понудат интервенции во раните стадиуми од болеста на оние пациенти кои ќе имаат најголем бенефит.

2.2 Компресијата како терапевска опција

Која е клиничката и трошковната ефективност од компресивните чорапи наспроти без компресија во менаџментот на симптоматските варикозни вени?

Зошто ова е значајно

Компресивните чорапи се во широка примена како терапија од прва линија за симптоматските варикозни вени. Во некои делови на Велика Британија употребата на компресивни чорапи се дава секогаш пред упатувањето на секундарно ниво.

Дискомфортот и тешкотиите при апликација може да бидат причина пациентите да не ги носат компресивните чорапи или да ги носат само повремено. Досегашните докази за бенефитот од компресивните чорапи се слаби. Има малку докази за нивното влијание врз намалувањето на симптомите или врз подобрувањето на квалитетот на животот. Заради тоа, не е возможно да се пресмета трошковната ефикасност на компресивните чорапи.

Потребно е да се направи мултицентрична студија во која пациентите со симптоматски варикозни вени би се рандомизирале во групи со и без компресивни чорапи. Студијата би требало да го евалуира квалитетот на животот, вклучително намалувањето на симптомите и придржувањето кон носење компресивни чорапи. Додатно во студијата треба да се испита влијанието на компресијата на прогресијата на болеста и потребата за следни интервенции.

2.3 Компресија по интервентниот третман

Која е клиничката и трошковната ефективност од еластичните завои или чорапи по интервентниот третман за варикозни вени споредено со без компресија? Ако има бенефит, колку време би требало компресивните завои или чорапи да се носат?

Зошто е ова важно

Нејасен е бенефитот од компресијата по интервентниот третман за варикозни вени. Добро дизајнирана, мултицентрична, рандомизирана контролирана студија (RCT) за примена на компресијата по интервентниот третман би помогнала да се разјасни дали компресијата е корисна, а ако е, кој тип компресија е најдобар и колку долго треба да се носи. Студијата треба да вклучи пациенти кои имале од 1 до 3 главни интервентни третмани: ендотермална аблација, склерозација водена под ултразвук или хируршки третман. Пациентите треба да се поделат во 3 групи според интервенцијата која ја имале. Би требало да има 6 RCT крака, 1 крак со компресија и 1 крак без, во секоја од 3-те групи пациенти. Секој крак треба да има подгрупи за тип и времетраење на компресијата. Исто така, треба да се процени и придржувањето кон компресивниот третман и влијанието на придржувањето на ефективноста. Треба да се направи трошковно-ефективна анализа. Ако компресијата е корисна, таквата студија треба да помогне да се подобри квалитетот на животот на пациентите со варикозни вени и да ја намали потребата од повторен третман за подолг временски период.

2.4 Третман на стеблото со или без истовремен третман на притоците

Кој е клиничкиот и трошковно - ефективниот бенефит од истовремената флебектомија или склерозација со пена на варикозните притоки за време на ендотермалната аблација на стеблото на варикозните вени споредено со:

- Ендотермална аблација на стеблото без истовремени флебектомии или склерозација со пена?
- Ендотермална аблација на стеблото со флебектомии или склерозација со пена, ако е потребно, 6-12 недели подоцна?

Зошто е ова важно

Конвенционалниот стрипинг на стеблото под целосна анестезија вклучува истовремени флебектомии на варикозните притоки, а кај склерозацијата со пена водена под ултразвук стеблата и притоците на вените се третираат истовремено. Спротивно на тоа, ендотермалната аблација може да се изведе изолирано за да се облитерира инкомпетентното стебло, или синхронно со флебектомии или склерозација со пена, а тековната пракса варира.

Истовремениот третман на притоците осигурува третман во еден акт, а отстранувањето на сите симптоматски варикозитети резултира со непосредно подобрување на квалитетот на животот, но ова трае подолго и заради тоа може да е асоцирано со зголемен морбидитет. Одложениот третман на притоците може да го намали морбидитетот и, исто така, значи дека на некои пациенти не им е потребен третман на притоците (или им е потребен третман на неколку помали притоци). Сепак, тоа подразбира 2 интервенции за пациентите кај кои е неопходен третман и за притоците. Изоставувањето на третманот на притоците значи третман во еден акт, но не е комплетно разјаснето дали нетретираниите варикозитети ќе перзистираат и ќе го нарушат квалитетот на животот.

Досега има лимитирани докази од една мала студија (n=50) за употребата и времето на третманот на притоците по ендотермалната аблација на стеблото. Постои потреба праксата да се базира на емпириски докази од големи и доволно силни RTC кои ги споредуваат сите 3 главни интервенции (без третман на притоците, истовремен третман на притоците и одложен третман на притоците).

2.5 Оптимални интервентни и конзервативни третмани за различни стадиуми на болеста

Кој е оптимален третман (компресија, хируршки, ендотермална аблација или склерозација со пена) за варикозните вени со секој од поединечните CEAP стадиуми, а тие се CEAP стадиуми 2-3, CEAP стадиум 4 и CEAP стадиуми 5=6?

Зошто е ова важно

Повеќето истражувања за оптимален третман на варикозните вени вклучуваат пациенти со варикозни вени според CEAP класификацијата стадиуми C2 и C3, така што малку се знае за релативната ефикасност на третманите кај потешките стадиуми на болеста. Понатаму, некои студии вклучуваат пациенти со различни стадиуми на болеста без тие да бидат одвоени во посебни групи, што може да ги затскрие важните разлики во ефикасноста на третманот помеѓу различните третмани наменети за различните стадиуми на болеста. Оттука, современите препораки за третман, кои не прават разлики помеѓу пациентите со варикозни вени од различни стадиуми, може да не бидат подеднакво ефективни за сите пациенти.

Потребно е да се направи голема RCT која ќе ги спореди 4-те главни третмани (компресија, хируршки, ендотермална аблација и склерозација со пена) во подгрупите пациенти со варикозни вени од различни стадиуми. Употребата на CEAP класификацијата за категоризирање на стадиумите на болеста не е идеална, бидејќи повисоките CEAP стадиуми не секогаш означуваат потешка болест. Сепак, другите методи на класификација се дури и попроблематични. Малку е веројатно дека мерките за евалуација на квалитетот на животот ја рефлектираат тежината на болеста заради варијациите во перцепцијата на симптомите. Ин аддитион, мерењето на степенот на венскиот рефлукс нужно побарува метод за квантификација на рефлуксот во суперфицијалниот венски систем на начин кој соодветно ќе ја одразува тежината на болеста, а таков метод до денес не постои.

3. Други информации

3.1 Делокруг и како е развиено упатството

NICE упатствата се развиени во согласност со делокругот кој дефинира што покрива и што не покрива упатството.

Како е изготвено ова упатство

NICE го обврзал Националниот центар за клинички упатства да го развие ова упатство. Центарот ја основал Групата за развој на упатството (видете секција 4) која направила преглед на доказите и ги развила препораките.

Методите и процесот за развој на NICE клиничките упатства се опишани во [Прирачникот за упатствата](#).

3.2 Поврзани NICE упатства

Понатамошните информации се достапни на веб страницата на [NICE](#).

Општи

- Искуствата на пациентите со сервисите на NHS за адулти. NICE клиничко упатство 138 (2012).

За специфични состојби

- [Ultrasound-guided foam sclerotherapy for varicose veins](#). NICE interventional procedure guidance 440 (2013).
- [Promoting physical activity in the workplace](#). NICE public health guidance 13 (2008). [Physical activity and the environment](#). NICE public health guidance 8 (2008).
- [Obesity](#). NICE clinical guideline 43 (2006).
- [Four commonly used methods to increase physical activity](#). NICE public health guidance 2 (2006).
- [Endovenous laser treatment of the long saphenous vein](#). NICE interventional procedure guidance 52 (2004).
- [Transilluminated powered phlebectomy for varicose veins](#). NICE interventional procedure guidance 37 (2004).
- [Radiofrequency ablation of varicose veins](#). NICE interventional procedure guidance 8 (2003).

4. Група за развој на упатството, Национален центар за соработка и NICE проектен тим

4.1 Група за развој на упатството

Alun Davies (Chair) - Professor of Vascular Surgery, Imperial College London and Honorary Consultant Surgeon, Imperial College NHS Trust, Charing Cross & St Mary's Hospitals, London.

Mustapha Azzam - MD Vascular Scientist/Phlebologist, Ealing NHS Trust, Imperial College, London.

Andrew Bradbury -Sampson Gamgee Professor of Vascular Surgery and Director of Quality Assurance and Enhancement, College of Medical and Dental Sciences, University of Birmingham and Consultant Vascular and Endovascular Surgeon, Heart of England NHS Foundation Trust, Birmingham.

Jocelyn Brookes - Consultant Endovascular Radiologist, University College London Hospitals.

Joyce Calam - Patient member.

David Evans -Patient/carer member; Safety Engineer and Occupational Hygienist.

Nick Hickey -Consultant Vascular Surgeon, Worcestershire Acute Hospitals NHS Trust, Worcester.

Keith Poskitt -Consultant Vascular Surgeon, Cheltenham General Hospital, Gloucestershire Hospitals NHS Foundation Trust.

Hazel Trender -Vascular Nurse Specialist, Sheffield Vascular Institute, Sheffield.

Mark Vaughan GP, Avenue Villa Surgery, Llanelli, Carmarthenshire.

Соработници

Jenny Greenfield - Practice Nurse Manager, Meridian Surgery, East Sussex.

4.2 Национален центар за клинички упатства

Kate Kelley -Associate Director.

Quyen Chu -Senior Project Manager and Research Fellow.

Karen Head- Senior Research Fellow and Project Manager.

Grace Marsden -Senior Health Economist.

Mark Perry -Research Fellow.

Ebenezer Tetteh -Senior Health Economist.

Richard Whittome -Information Scientist.

Katharina Dworzynski -Senior Research Fellow.

David Wonderling -Head of Health Economics.

Katie Jones - Project Manager.

4.3 NICE проектен тим

Sharon Summers-Ma - Associate Director.

Caroline Keir - Guideline Commissioning Manager.

Margaret Ghلامي - Guideline Coordinator.

Steven Barnes - Technical Lead.

Prashanth Kandaswamy - Health Economist.

Jasdeep Hayre - Health Economist.

Judy McBride - Editor.

За упатството

NICE клиничките упатства се препораки за третманот и грижата за луѓето со специфични заболувања и состојби во NHS од Англија и Велс.

NICE упатствата се развиени во согласност со делокругот кој дефинира што ќе покрие упатството, а што не.

Ова упатство е развиено од Националниот центар за клинички упатства, сместен во Кралскиот колеџ на лекарите. Центарот работеше со Групата за развој на упатствата, составена од здравствени професионалци (вклучувајќи консултантите, специјалисти по општа медицина, general practitioners, GPs и сестри), пациенти и технички персонал кои ги прегледаа доказите и ја направија драфт верзијата на препораките. Упатствата беа финализирани по консултациите со јавноста.

Методите и процесот на развој на NICE клиничките упатства е опишан во [Прирачникот за упатства](#).

Јачина на препораките

Некои препораки може да се донесат со поголема сигурност од другите. Групата за развој на упатството ги носи препораките врз основа на односот помеѓу користа и штетите од интервенцијата, земајќи ги предвид тоа што го поткрепува квалитетот на доказите. За некои интервенции, Групата за развој на упатството е сигурна дека по дадената информација, повеќето пациенти ќе ја изберат интервенцијата. Начинот на изразување, користен во препораките на ова упатство, ја означува сигурноста со која се направени препораките (јачина на препораката).

За сите препораки, NICE очекува да се дискутира со пациентите за ризиците и користа од интервенциите и за нивните вредности и преференци. Оваа дискусија е насочена да им помогне да постигнат целосно информирана одлука (видете исто така во [Грижа насочена кон пациентот](#)).

Интервенции кои мораат (или не смеат) да се користат

Ние, вообичаено, користиме 'мора' или 'не смее' само ако постои законска обврска да се примени упатството. Понекогаш употребуваме 'мора' (или 'не смее') ако последиците од неследење на препораките може да бидат екстремно сериозни или потенцијално животозагрозувачки.

Интервенции кои би требало (или не би требало) да се користат – 'силна' препорака

Ние употребуваме 'предложете' (и слични зборови, како на пример 'упатете' или 'советувајте') кога сме сигурни дека за поголемиот број пациенти интервенцијата ќе направи повеќе добро од штета и ќе биде трошковно ефективна. Ние употребуваме слични форми на зборови (на пример, 'не предлагајте...') кога сме сигурни дека интервенцијата нема да биде од корист за повеќето пациенти.

Интервенции кои би можеле да се употребат

Ние употребуваме 'земете предвид' кога сме сигурни дека за поголемиот број пациенти интервенцијата ќе направи повеќе добро од штета и ќе биде трошковно ефективна, но и други опции имаат слична трошкова ефикаснаост. Изборот на интервенцијата, како и дали воопшто да се направи интервенција или не, во овој случај во поголема мерка зависи од вредностите и преференците на пациентот отколку кај силните препораки и заради тоа здравствените професионалци треба да потрошат повеќе време во земање предвид и дискусија за опциите со пациентот.

Други верзии на ова упатство

Полното упатство, варикозни вени на нозете: дијагноза и менаџмент на варикозните вени ги содржи деталите за методите и за доказите кои се користени за развој на упатството. Тоа е издадено од Националниот центар за клинички упатства.

Препораките од ова упатство се инкорпирани во NICE патеките.

Ние создадовме информација за јавноста за ова упатство.

Имплементација

Алатките за имплементација и изворите исто така се достапни за да Ви помогнат да го примените упатството во пракса.

Промени по издавањето

Јули 2013 год.: мала поддршка.

Вашата одговорност

Ова упатство го претставува мислењето на NICE, кое е донесено по внимателно разгледување на достапните докази. Се очекува здравствените професионалци да го земат предвид во целост при практикувањето на нивните клинички одлуки. Сепак, упатството не ја исклучува индивидуалната одговорност на здравствените професионалци во донесувањето одлуки соодветни на околностите на индивидуалниот пациент, во консултација со пациентот и/или таторот или негувателот и на информираноста за резимето на карактеристиките на продуктот на кои било лекови.

Имплементацијата на ова упатство е одговорност на локалните овластени лица и/или провајдери. Овластените лица и провајдерите се потсетуваат дека нивна одговорност е да го имплементираат упатството во нивниот локален контекст, во рамките на нивните овластувања да покажат должно внимание за потребата да ја елиминираат незаконската дискриминација, да промовираат еднаквост на можностите и да ги потпомагаат добрите релации. Ништо во ова упатство не треба да се толкува на начин кој би бил недоследен во согласност со овие должности.

Авторски права

© Национален институт за здравје и клиничка извонредност 2013. Сите права задржани. Авторските права на NICE за материјалот може да се преземат за приватно истражување и студирање и може да бидат репродуцирани за едукативни и непрофитни цели. Никаква репродукција од или за комерцијални организации или за комерцијални цели не е дозволена без писмена дозвола од NICE.

Контакт за NICE

Национален институт за здравје и клиничка извонредност
Level 1A, City Tower, Piccadilly Plaza, Manchester M1 4BT

www.nice.org.uk
nice@nice.org.uk
0845 033 7780
ISBN: 978-1-4731-0209-5