

Клинические рекомендации

Наименование заболевания (состояния)

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем:

Возрастная группа:

Год утверждения: **201_**

Разработчик клинической рекомендации:

- Название организации в соответствии с Уставом
- Название организации в соответствии с Уставом
- Название организации в соответствии с Уставом

В названии КР не рекомендуется уточнение этапа оказания медицинской помощи

В поле «Возрастная группа указывается «дети» или «взрослые» или «дети/взрослые»

В поле «Разработчик клинической рекомендации:» должны быть указаны профессиональные медицинские некоммерческие организации (ассоциации)-разработчики КР, не должны указываться федеральные и иные медицинские организации

Поле «Год утверждения» не заполняется до момента утверждения клинических рекомендаций после их одобрения Научно-практическим советом Минздрава России.

В СИНИХ ТАБЛИЦАХ ДАНЫ ПОЯСНЕНИЯ ДЛЯ РАЗРАБОТЧИКОВ

ТАКИЕ ТАБЛИЦЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УБРАНЫ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ РАЗРАБОТКИ ИЛИ ПЕРЕСМОТРА КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Оглавление

Оглавление должно быть автособираемое.

Автособираемое оглавление создается через «Ссылки»-«Оглавление»-«Автособираемое оглавление», при этом должны быть присвоены соответствующие стили тексту документа.

Актуализация оглавления происходит через выбор действия «Обновить поле» из выпадающего при нажатии правой кнопки мыши (указатель на оглавлении) списка.

Оглавление	12
Список сокращений.....	14
Термины и определения.....	15
1. Краткая информация по заболеванию или состоянию (группе заболеваний или состояний)	16
1.1 Определение	16
1.2 Этиология и патогенез.....	16
1.3 Эпидемиология	16
1.4 Кодирование по МКБ 10	16
1.5 Классификация.....	16
1.6 Клиническая картина.....	16
2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики.....	16
2.1 Жалобы и анамнез	17
2.2 Физикальное обследование.....	18
2.3 Лабораторная диагностика.....	18
2.4 Инструментальная диагностика	18
2.5 Иная диагностика.....	18
3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения	19
3.1 Подраздел 1 (например, «Консервативное лечение»).....	20
3. N Подраздел N.....	20
3.N Иное лечение	20
4. Медицинская реабилитация, медицинские показания и противопоказания к применению методов реабилитации	21
5. Профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики	21
6. Организация медицинской помощи	22

7. Дополнительная информация (в том числе факторы, влияющие на исход заболевания или состояния).....	22
Критерии оценки качества медицинской помощи	23
Список литературы.....	24
Приложение А2. Методология разработки клинических рекомендаций	26
Приложение А3. Справочные материалы, включая соответствие показаний к применению и противопоказаний, способов применения и доз лекарственных препаратов, инструкции по применению лекарственного препарата.....	28
Приложение Г1-ГN. Шкалы оценки, вопросники и другие оценочные инструменты состояния пациента, приведенные в клинических рекомендациях	31

Список сокращений

В данном разделе должны быть представлены все применяемые в КР сокращения. Не рекомендуется использовать сокращения наименований лекарственных препаратов (например, АЦЦ), использовать уже устоявшиеся сокращения для определения новых терминов (например, МНО, АГ) и т.д.

МНО - международное нормализованное отношение

.....

.....

.....

Термины и определения

В данном разделе должны быть представлены все узконаправленные и новые термины, использованные в КР

Термин 1 – это

Термин 2 – это

1. Краткая информация по заболеванию или состоянию (группе заболеваний или состояний)

1.1 Определение

В данном подразделе приводится краткое определение заболевания, состояния или синдрома, относительно которого разработаны КР, в именительном падеже

N – это ... [...]

1.2 Этиология и патогенез

.....
.....[...]

1.3 Эпидемиология

Эпидемиология представляется на момент разработки, при наличии, и в РФ с приведением ссылок

.....
.....[...]

1.4 Кодирование по МКБ 10

.....
.....

1.5 Классификация

*Либо соответствует МКБ-10, либо другая, с приведением ссылок на литературу на другую классификацию.
Возможно также указание на отсутствие систем классификации заболевания/состояния*

.....
.....[...]

1.6 Клиническая картина

В данном подразделе указывается клиническая картина заболевания, состояния или синдрома, отражены местные симптомы (боль, отёк), признаки общих патологических процессов (напр., лихорадка, интоксикация, снижение массы тела) и др.

.....
.....

2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики

В данном разделе также указываются критерии установления заболевания или состояния.

Оформление подразделов по сбору жалоб и анамнеза, физикальному обследованию не обязательно в виде тезисов-рекомендаций, может быть оформлено в виде введения и курсивом.

Оформление тезисов-рекомендаций КР во разделах «2. Диагностика»-«5. Профилактика и диспансерное наблюдение»:

1. Вся информация о медицинских вмешательствах должны быть представлена в виде кратких тезисов – рекомендаций Рабочей группы практикующему врачу в формате «Что? Кому? В каких целях?».
Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности; (323-ФЗ).
2. Должны быть выставлены уровни УДД и УУР в соответствии с единой методологией их оценки, данной в Приложении А2.
3. Должны быть даны ссылки на публикации научных исследований эффективности и/или безопасности медицинских вмешательств, соответствующие содержанию тезиса (совпадающие по контингенту пациентов, медицинскому вмешательству, цели медицинского вмешательства и выставленному УДД, УУР).
4. Клинические рекомендации, учебники и монографии являются не научными исследованиями, а результатом анализа данных экспертами, в связи с чем приравниваются к уровням «экспертное мнение».
5. Комментарии подробнее раскрывают тезис-рекомендацию, могут отсутствовать.
6. При формулировании тезисов-рекомендаций используется наименование медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг (при наличии соответствующих услуг).

Введение в раздел (по желанию)

Критерии установления диагноза/состояния: например, на основании патогномоничных данных:

- 1) анамнестических данных....,
- 2) физикального обследования...
- 3) лабораторных исследований.....,
- 4) инструментального обследования.... и др.

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**

Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)

Комментарии:

2.1 Жалобы и анамнез

Введение в подраздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**

Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)

Комментарии:

2.2 Физикальное обследование

Введение в подраздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**
Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)
Комментарии:

2.3 Лабораторная диагностика

В данном подразделе рекомендовано также отражать изменения уровня лабораторных показателей, соответствующие заболеванию/состоянию

Введение в подраздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**
Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)
Комментарии:

2.4 Инструментальная диагностика

Введение в подраздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**
Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)
Комментарии:

2.5 Иная диагностика

Введение в подраздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**
Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)
Комментарии:

3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения

Возможно любое наименование подразделов, не обязательно следующее наименование подразделов раздела «Лечение»:

«3.1 Консервативное лечение»,

«3.2 Хирургическое лечение»,

«3.3 Иное лечение»

Оформление тезисов-рекомендаций КР во разделах «2. Диагностика»-«5. Профилактика и диспансерное наблюдение»:

- 1. Вся информация о медицинских вмешательствах должны быть представлена в виде кратких тезисов – рекомендаций Рабочей группы практикующему врачу в формате «Что? Кому? В каких целях?».
Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности; (323-ФЗ).*
- 2. Должны быть выставлены уровни УДД и УУР в соответствии с единой методологией их оценки, данной в Приложении А2.*
- 3. Должны быть даны ссылки на публикации научных исследований эффективности и/или безопасности медицинских вмешательств, соответствующие содержанию тезиса (совпадающие по контингенту пациентов, медицинскому вмешательству, цели медицинского вмешательства и выставленному УДД, УУР).*
- 4. Клинические рекомендации, учебники и монографии являются не научными исследованиями, а результатом анализа данных экспертами, в связи с чем приравниваются к уровням «экспертное мнение».*
- 5. Комментарии подробнее раскрывают тезис-рекомендацию, могут отсутствовать.*
- 6. При формулировании тезисов-рекомендаций используется наименование медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг (при наличии соответствующих услуг).*

Оформление КР в части лекарственных препаратов:

- 1. В КР необходимо указывать только зарегистрированные в РФ ЛП (ГРЛС).*
- 2. Если тезис-рекомендация относится к применению лекарственных препаратов, названия фармакотерапевтических групп лекарственных препаратов в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения, или указываются международные непатентованные (МНН) или группировочные, или химические наименования лекарственных препаратов для медицинского применения в зависимости от данных об эффективности и безопасности их применения.*
- 3. Торговые наименования лекарственных препаратов для медицинского применения указываются только в случаях МНН, группировочного и химического наименования.*
- 4. Если лекарственный препарат внесен в перечень ЖНВЛП, наименование лекарственного препарата должно быть выделено двумя звёздочками «**»;*

Если тезис-рекомендация относится к лекарственному препарату для медицинского применения, используемому в несоответствии с показаниями к применению и противопоказаниями, способами применения и дозами, содержащимися в инструкции по применению лекарственного препарата, кроме знака «#» необходимо также указать:

- способ применения лекарственного препарата;
- дозу и длительность его приема;
- ссылки на клинические исследования эффективности и безопасности применяемого режима дозирования при данном заболевании либо ссылки на соответствующие источники литературы

Оформление КР в части медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания:

1. В КР необходимо указывать только зарегистрированные в РФ и рекомендуемые к применению медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания. Любое медицинское изделие, указанное в КР должно иметь регистрационное удостоверение (см. государственный реестр медицинских изделий и организаций).
2. Упоминание в КР торгового наименования медицинского изделия недопустимо.
3. Наименование медицинского изделия выделяется тремя звездочками (***) в случае, если тезис-рекомендация относится к медицинскому изделию, имплантируемому в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (Перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. N 3053-р)..
4. Наименование специализированного продукта лечебного питания выделяется четырьмя звездочками (****) в случае, если тезис-рекомендация относится к специализированному продукту лечебного питания, включенному в перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (Перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на 2019 год, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2018 г. N 2273-р).

Введение в раздел (по желанию)

3.1 Подраздел 1 (например, «Консервативное лечение»)

Введение в подраздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**
Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)
Комментарии:

3.N Подраздел N

Введение в подраздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**
Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)
Комментарии:

3.N Иное лечение

В этом подразделе описываются иные методы лечения заболевания, обезболивание, диетотерапия

Введение в подраздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**
Уровень убедительности рекомендаций ___ (уровень достоверности доказательств – __)
Комментарии:

4. Медицинская реабилитация, медицинские показания и противопоказания к применению методов реабилитации

Оформление тезисов-рекомендаций КР во разделах «2. Диагностика»-«5. Профилактика и диспансерное наблюдение»:

1. *Вся информация о медицинских вмешательствах должны быть представлена в виде кратких тезисов – рекомендаций Рабочей группы практикующему врачу в формате «Что? Кому? В каких целях?».*
Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности; (323-ФЗ).
2. *Должны быть выставлены уровни УДД и УУР в соответствии с единой методологией их оценки, данной в Приложении А2.*
3. *Должны быть даны ссылки на публикации научных исследований эффективности и/или безопасности медицинских вмешательств, соответствующие содержанию тезиса (совпадающие по контингенту пациентов, медицинскому вмешательству, цели медицинского вмешательства и выставленному УДД, УУР).*
4. *Клинические рекомендации, учебники и монографии являются не научными исследованиями, а результатом анализа данных экспертами, в связи с чем приравниваются к уровням «экспертное мнение».*
5. *Комментарии подробнее раскрывают тезис-рекомендацию, могут отсутствовать.*
6. *При формулировании тезисов-рекомендаций используется наименование медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг (при наличии соответствующих услуг).*

Введение в раздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**
Уровень убедительности рекомендаций ___ (уровень достоверности доказательств – __)
Комментарии:

5. Профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики

В данном разделе могут быть отражены меры профилактики, необходимые для предупреждения развития заболевания, состояния или синдрома, периодичность консультаций врачей и диагностических мероприятий при диспансерном наблюдении пациента

Оформление тезисов-рекомендаций КР во разделах «2. Диагностика»-«5. Профилактика и диспансерное наблюдение»:

1. Вся информация о медицинских вмешательствах должны быть представлена в виде кратких тезисов – рекомендаций Рабочей группы практикующему врачу в формате «Что? Кому? В каких целях?».
Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности; (323-ФЗ).
2. Должны быть выставлены уровни УДД и УУР в соответствии с единой методологией их оценки, данной в Приложении А2.
3. Должны быть даны ссылки на публикации научных исследований эффективности и/или безопасности медицинских вмешательств, соответствующие содержанию тезиса (совпадающие по контингенту пациентов, медицинскому вмешательству, цели медицинского вмешательства и выставленному УДД, УУР).
4. Клинические рекомендации, учебники и монографии являются не научными исследованиями, а результатом анализа данных экспертами, в связи с чем приравниваются к уровням «экспертное мнение».
5. Комментарии подробнее раскрывают тезис-рекомендацию, могут отсутствовать.
6. При формулировании тезисов-рекомендаций используется наименование медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг (при наличии соответствующих услуг).

Введение в раздел (по желанию)

- **Рекомендуется /не рекомендуется (что?) ... (кому?) ... (зачем, в каких целях?) [...].**

Уровень убедительности рекомендаций __ (уровень достоверности доказательств – __)

Комментарии:

6. Организация медицинской помощи

Показания формируются отдельно исходя из формы (плановая, экстренная) и условий оказания (дневной стационар, стационарно) медицинской помощи в медицинской организации.

Показания для госпитализации в медицинскую организацию:

- 1)...
- 2) ...;
- ...;

Показания к выписке пациента из медицинской организации

- 1)...
- 2) ...;
- ...;

7. Дополнительная информация (в том числе факторы, влияющие на исход заболевания или состояния)

В данном разделе может быть указана дополнительная информация, влияющая на течение и исход заболевания/состояния.

...[...]

Критерии оценки качества медицинской помощи

В данном разделе указываются рекомендованные Рабочей группой критерии качества оценки медицинской помощи в РФ при данном заболевании, состоянии или синдроме.

Критерии оценки качества медицинской помощи должны соответствовать тезисам-рекомендациям и уровням УДД и УУР. Не допускаются сокращения или аббревиатуры при написании критериев, используются формулировки: выполнено, проведено.

№	Критерии качества	Уровень убедительности рекомендаций	Уровень достоверности доказательств
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

Список литературы

1. *В порядке цитирования;*
2. *Ссылки в тексте приводятся в квадратных скобках;*
3. *Единый стиль (ГОСТы);*
4. *Указание страниц обязательно*

1.
2.
3.

Приложение А1. Состав рабочей группы по разработке и пересмотру клинических рекомендаций

В данном разделе должен быть указан состав рабочей группы. Рабочая группа должна включать не менее 3 человек. Необходимо указывать в составе рабочей группы членство в ассоциациях (при наличии)

1.
2.
3.

Конфликт интересов:

Конфликт интересов - ситуация, при которой у медицинского работника или фармацевтического работника при осуществлении ими профессиональной деятельности либо у члена медицинской профессиональной некоммерческой организации, участвующего в разработке клинических рекомендаций, или члена научно-практического совета возникает личная заинтересованность в получении лично либо через представителя компании материальной выгоды или иного преимущества, которое влияет или может повлиять на надлежащее исполнение ими профессиональных обязанностей, а также иных обязанностей, в том числе связанных с разработкой и рассмотрением клинических рекомендаций, вследствие противоречия между личной заинтересованностью указанных лиц и интересами пациентов (323-ФЗ)

Необходимо указывать сведения об отсутствии конфликта интересов, при его наличии - пути урегулирования конфликта интересов.

Приложение А2. Методология разработки клинических рекомендаций

В данном разделе указывается методология разработки КР, методы, использованные для систематического обзора доказательств.

Должна быть указана целевая аудитория в соответствии с перечнем должностей медицинских работников (пр. №1183 от 20.12.2012г).

Приводится единая шкала УДД и УУР.

Целевая аудитория данных клинических рекомендаций:

- 1.
- 2.
3. ...

Таблица 1. Шкала оценки уровней достоверности доказательств (УДД) для методов диагностики (диагностических вмешательств)

УДД	Расшифровка
1	Систематические обзоры исследований с контролем референсным методом или систематический обзор рандомизированных клинических исследований с применением мета-анализа
2	Отдельные исследования с контролем референсным методом или отдельные рандомизированные клинические исследования и систематические обзоры исследований любого дизайна, за исключением рандомизированных клинических исследований, с применением мета-анализа
3	Исследования без последовательного контроля референсным методом или исследования с референсным методом, не являющимся независимым от исследуемого метода или нерандомизированные сравнительные исследования, в том числе когортные исследования
4	Несравнительные исследования, описание клинического случая
5	Имеется лишь обоснование механизма действия или мнение экспертов

Таблица 2. Шкала оценки уровней достоверности доказательств (УДД) для методов профилактики, лечения и реабилитации (профилактических, лечебных, реабилитационных вмешательств)

УДД	Расшифровка
1	Систематический обзор РКИ с применением мета-анализа
2	Отдельные РКИ и систематические обзоры исследований любого дизайна, за исключением РКИ, с применением мета-анализа
3	Нерандомизированные сравнительные исследования, в т.ч. когортные исследования
4	Несравнительные исследования, описание клинического случая или серии случаев, исследования «случай-контроль»
5	Имеется лишь обоснование механизма действия вмешательства (доклинические исследования) или мнение экспертов

Таблица 3. Шкала оценки уровней убедительности рекомендаций (УУР) для методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных вмешательств)

УУР	Расшифровка
А	Сильная рекомендация (все рассматриваемые критерии эффективности (исходы) являются важными, все исследования имеют высокое или удовлетворительное методологическое качество, их выводы по интересующим исходам являются согласованными)
В	Условная рекомендация (не все рассматриваемые критерии эффективности (исходы) являются важными, не все исследования имеют высокое или удовлетворительное методологическое качество и/или их выводы по интересующим исходам не являются согласованными)
С	Слабая рекомендация (отсутствие доказательств надлежащего качества (все рассматриваемые критерии эффективности (исходы) являются неважными, все исследования имеют низкое методологическое качество и их выводы по интересующим исходам не являются согласованными)

Порядок обновления клинических рекомендаций.

Механизм обновления клинических рекомендаций предусматривает их систематическую актуализацию – не реже чем один раз в три года, а также при появлении новых данных с позиции доказательной медицины по вопросам диагностики, лечения, профилактики и реабилитации конкретных заболеваний, наличии обоснованных дополнений/замечаний к ранее утверждённым КР, но не чаще 1 раза в 6 месяцев.

Приложение А3. Справочные материалы, включая соответствие показаний к применению и противопоказаний, способов применения и доз лекарственных препаратов, инструкции по применению лекарственного препарата

В данном разделе могут быть даны ссылки на нормативные правовые акты, другие клинические рекомендации, одобренные Научно-практическим советом и т.д.

1.
2.
3.

Приложение Б. Алгоритмы действий врача

В данном разделе представлено схематическое изображение алгоритма действий врача при данном заболевании, состоянии, синдроме (в прямоугольниках указывают действия, в ромбах – вопросы) см «Требования к разработке алгоритмов ведения пациента»

Схема

Приложение В. Информация для пациента

В данном разделе описывается необходимая информация, которую врач должен предоставить пациенту, при этом не указываются конкретные лекарственные препараты, учреждения (их названия), в которые может обратиться пациент и т.п., так как данная информация может быть предоставлена пациенту только лечащим врачом

.....

Приложение Г1-ГN. Шкалы оценки, вопросники и другие оценочные инструменты состояния пациента, приведенные в клинических рекомендациях

В Приложениях Г1 – Приложениях ГN указываются шкалы, опросники и другие валидизированные методы оценки состояния пациента, прогноза рисков возникновения осложнений и прогноза развития заболевания/состояния. При размещении шкал представляется оригинальное название и/или название на русском языке. Представляется также паспорт шкалы с заполнением всех пунктов (источник: публикация с валидацией и при наличии - официальный сайт), тип, назначение, содержание (шаблон), ключ (интерпретация) – см. ниже

Шаблон включения клинических шкал оценки, вопросников и других оценочных инструментов состояния пациента

Название на русском языке:

Оригинальное название (если есть):

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией):

Тип (подчеркнуть):

- шкала оценки
- индекс
- вопросник
- другое

(уточнить):

Назначение:

Содержание (шаблон):

Ключ (интерпретация):

Пояснения:

