

## راهنمای احتراز از مطالعات کارآزمایی بالینی نما (How to avoid clinical trial lookalikes)

برای احتراز از مطالعات کارآزمایی بالینی نما، توجه محققین عزیز را به موارد و نکات زیر جلب می‌کنیم:

### نیت

نیت باید یافتن پاسخ برای یک سؤال پاسخ داده نشده باشد. اگر مطالعه خود را با نیت‌هایی غیر از این شروع می‌کنید بدانید که ممکن است خود را گرفتار در تله مطالعات بیهوده و کارآزمایی بالینی نما ببینید.

### مرور متون

اگر فرصتی برای مرور متون حوزه‌ای که در آن کار می‌کنید ندارید، ممکن است به انجام یک مطالعه کارآزمایی بالینی نما اقدام کنید. کسانی که اهل مرور متون هستند در روز ساعت‌ها وقت خود را صرف خواندن شواهد علمی می‌کنند، چون امروزه سرعت تولید شواهد جدید بسیار زیاد است.

### تحقیق تکراری

چرخ را دوباره اختراع نکنید. مطالعات کارآزمایی بالینی معمولاً در قید زمان و مکان نیستند. برای انجام مجدد یک کارآزمایی بالینی در یک شهر یا منطقه جغرافیایی دیگر، به صرف اینکه مطالعه در این منطقه انجام نشده قناعت نکنید. اگر مداخله‌ای در یک گروه از بیماری‌ها مؤثر است، لازم نیست کارآزمایی در تک تک بیماری‌هایی که در این گروه هستند تکرار شود. باید برای توجیه تکرار آن شواهد داشته باشید.

**مثال:** تعیین تأثیر اجرای بسته آموزشی خودمدیریتی دیابت در سالمندان مبتلا به دیابت نوع دوم

### ارتقای کیفیت خدمت

«ارتقای کیفیت خدمت در یک بخش، یک بیمارستان، یک مرکز بهداشتی-درمانی» نمی‌تواند موضوع یک کارآزمایی بالینی باشد. اودیت بالینی (clinical audit) کارآزمایی بالینی نیست. برای آن گروه کنترل نگیرید. تقریباً می‌توان به یقین گفت که در هیچ کجای جهان خدمتی وجود ندارد که قابلیت بهتر کردن نداشته باشد. دستورالعمل‌های بالینی و غیربالینی (بهداشتی، آموزشی، مراقبتی و غیره) متعددی برای انجام استاندارد و بهینه هر خدمت توسط متولیان اجرایی سیستم‌های سلامت، سازمان‌ها و انجمن‌های علمی و مردم نهاد با استفاده از شواهد تولید شده و در اختیار عموم است. همواره می‌توان با رعایت بهتر استانداردها و دستورالعمل‌ها، کیفیت خدمات را ارتقا داد. ارزیابی نتایج و گزارش دادن آن در قالب یک مطالعه توصیفی اشکال ندارد اما اثبات مجدد لازم ندارد. لطفاً گروه کنترل نگیرید.

**مثال:** بررسی تأثیر آموزش مدیریت کیفیت به سرپرستان اتاق عمل بر کیفیت استانداردهای اتاق عمل بیمارستان‌های وابسته به ...

**مثال:** اجرای راهنمای بالینی تغذیه وریدی استاندارد و مقایسه پیامدهای زودرس آن با روش مرسوم تغذیه وریدی ...

## مداخله مبهم

ابعاد مداخله شما باید مشخص باشد. اگر همکار شما نمی‌تواند مداخله مد نظر شما را عینا مثل شما انجام دهد احتمالا ابعاد مداخله شما هنوز روشن نیست. توصیف شما هم از مداخله باید روشن نوشته شده باشد. به خاطر داشته باشید، آنچه به دیگران منتقل می‌شود، آن چیزی است که شما نوشته‌اید. کلی‌گویی و عدم توصیف جزئیات مداخله یکی از نشانه‌های شایع مطالعات کارآزمایی بالینی‌نما است.

**مثال توصیف یک مداخله مبهم:** یک گروه در طی ۸ جلسه آموزش مهارت‌های زندگی می‌بینند

## نبود پیامدهای سلامت

تنها مطالعات کارآزمایی نیاز به ثبت دارند که پیامدها (متغیرهای پاسخ) سلامت دارند. اگر متغیرهای پاسخ شما متغیرهای سلامت نیستند، مطالعه شما نیاز به ثبت ندارد. تعریف کارآزمایی‌هایی که نیاز به ثبت دارند را در صفحه [www.who.int/ictrp](http://www.who.int/ictrp) در سایت سازمان جهانی بهداشت مشاهده بفرمایید.

**مثال:** بررسی مقایسه‌ای تاثیر آموزش مداوم الکترونیکی به دو روش «خطی ثابت» و «شاخه‌ای انطباقی» مبحث بلیچینگ بر دانش و رضایتمندی دندانپزشکان

## ارزشیابی برنامه‌های بهداشتی

برنامه‌های بهداشتی در هر منطقه جغرافیایی که انجام می‌شوند نیاز به ارزشیابی دارند تا اطمینان حاصل کنیم که درست و کامل انجام می‌شوند و به اهداف مورد نظر خود می‌رسند. نتایج این ارزشیابی مخصوص به همان منطقه است. چاپ نتایج ارزشیابی در مجلات بهداشتی به موضوعات منطقه‌ای پسندیده و مرسوم است. وسوسه گرفتن گروه کنترل در هر منطقه به بهانه‌های مختلف و تبدیل شکل ظاهری آن به کارآزمایی، دامی در انتظار محققین است. از این دام احتراز کنید.

**مثال:** ارزشیابی برنامه توانمندسازی زنان نخست‌زا مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده