

PEDro量表

-
1. 受試者的納入條件有具體說明 否 是 何處:
 2. 受試者被隨機分配到各組（在交叉研究中，受試者的治療順序是隨機安排的） 否 是 何處:
 3. 分配方式是隱藏的 否 是 何處:
 4. 就最重要的預後指標而言，各組在基準線都是相似的 否 是 何處:
 5. 對受試者全部設盲（實施受盲） 否 是 何處:
 6. 對實施治療的治療師全部設盲（實施受盲） 否 是 何處:
 7. 對至少測量一項主要結果的評估者全部設盲（實施受盲） 否 是 何處:
 8. 在最初分配到各組的受試者中，對85%以上的人進行至少一項主要結果的測量 否 是 何處:
 9. 凡是有測量結果的受試者，都必須按照分配方案接受治療或者對照條件，假如不是這樣，那麼應對至少有一項主要結果進行“意向治療分析” 否 是 何處:
 10. 至少報告一項主要結果的組間比較統計結果 否 是 何處:
 11. 至少提供一項主要結果的點測量值和變異量值 否 是 何處:
-

PEDro量表的制定基礎是Delphi表。Delphi表由馬斯特裏赫特大學流行病學系的Verhagen及其同事制訂（Verhagen AP et al (1998)。The Delphi表：Delphi共識制訂用於系統性文獻回顧的隨機研究品質評估標準清單，《臨床流行病學雜誌》，51（12）：1235-41）。Delphi表是基於專家達成的共識而制訂的，絕大部分都不是根據研究結果。PEDro量表還包含了另外兩個Delphi表上所沒有的項目（PEDro量表第8個和第10個項目）。掌握的研究增多，項目的“權重”不同，這樣PEDro量表就可以反映每個項目的重要性。

PEDro量表旨在幫助PEDro資料庫用戶迅速識別在該資料庫中檢索出的已知或疑似隨機臨床研究（如隨機控制研究或半隨機控制研究）中，哪一項有可能具有內在效度（標準2-9），並且會有足夠的統計訊息對解釋其搜尋結果（標準10-11）。PEDro量表保留了另一項與外在效度（或研究的“概化程度”或“適用性”）有關的標準，這樣就完整地保留了Delphi表的項目。但本標準不用於計算PEDro網站上報告的PEDro得分。

PEDro量表不用於測量研究結論的“效度”。PEDro量表使用者一定要注意：統計有顯著意義療效或者PEDro量表得分很高的研究，並不一定能提供證據表明該項治療的臨床效用。另外還要考慮以下問題：療效是否足夠大，是否具有臨床價值，治療的正面效果是否大於其負面效果，以及治療是否符合成本效果。本量表不應用於對不同治療領域研究的品質進行比較，主要因為本量表不可能滿足有些物理治療執業領域的所有項目。

關於運用PEDro量表的說明：

- 全部標準 **只有明確符合某項標準，才能給分。** 如果研究報告從字面上看來有可能不符合某項標準，那麼該項標準就不應給分。
- 標準1 如果報告中描述了受試者的來源，並列出了各項納入研究的條件，以此來決定哪些人有資格參加該項研究，則符合標準。
- 標準2 如果報告說明受試者是被隨機分配的，則認為該項研究採用了隨機分配法。隨機分配的具體方法不必詳細說明。拋硬幣和擲骰子之類的程序應該算是隨機方法。半隨機的分配程序，例如，按住院號或出生日期分配，或交替分配等，都不符合本標準。
- 標準3 **分配隱藏**，是指決定受試者是否有資格參加研究的那個人，在做出決定時並不知道該受試者會被分配到哪一組。有一點必須注意，即使報告未說明其實際分配序列，若分配列表是密封在不透光的信封裏，或者在分配時必須與不在場而持有分配列表者聯繫，那麼即使沒有說明採取隱藏分配，也符合本標準，可以得一分。
- 標準4 在研究治療中，研究報告最低限度必須提供至少一項描述正在接受治療的疾病的嚴重程度的資料，以及至少一項（不同的）主要結果的基準線資料。評估者必須確認定各組的於基準線結果不會出現有顯著臨床意義的差別。即使只提供了完成研究者的基準線資料，也符合本項標準。
- 標準4,7-11 **主要結果**是指衡量治療有效（或無效）最重要的若干測量結果。在大多數研究中，使用一個以上的變項來測量其結果。
- 標準5-7 **設盲（實施受盲）**是指當事人（受試者、治療師或評估者）不知道受試者被分到哪個組。此外，必須能夠預計到，受試者和治療師都無法分辨不同組採用的不同療法，這樣才能視為採用了受盲。有些研究的主要結果來源於自我報告（如視覺類比量表，疼痛日記），那麼如果對受試者實施了受盲，對評估者也視為實施了受盲。
- 標準8 最初分配到各組的受試者人數，以及獲得主要結果資料的受試者人數，兩者都應該在報告中明確記載，這樣才算符合本標準。如果有些研究的測量是在若干個時間點進行的，那麼在其中一個時間點必須對85%以上的受試者進行一項主要結果的測量。
- 標準9 **意向治療分析**是指：如果受試者沒有按照分配方案接受治療（或對照條件），但能夠獲得測量結果，那麼在進行分析時將假定受試者已按照分配方案接受治療（或對照條件）。如果報告明確指出所有受試者均按分配方案接受治療或對照條件，那麼即使沒有提到意向治療分析，也符合本標準。
- 標準10 **組間比較統計**是指將一個組與另一個組進行統計對比。取決於研究的設計，這可能是兩項或多項治療的比較，或者是治療組與對照組進行比較。這樣的分析可能只是治療後的測試結果比較，也可能是將一個組的變化與另一個組的變化進行比較（如果採用因子方差分析來分析該資料，那麼後者在報告中通常會被稱為“小組x時間交叉作用”）。比較可以採用假設檢驗的形式（得出一個p值，用以描述各組之間出現差異的機率），也可以採用估計值（例如，平均差或中位差，或者比例差，或者需要治療的人數，或者相對危險或危險比）和信賴區間的形式。
- 標準11 **點測量**是衡量療效大小的一種方法。療效可以採用各組的結果差異來描述，也可以是（分別）描述所有各組的結果。**變異量測量**包括標準差、標準誤、信賴區間、四分位距（或其它四分位的範圍）、以及資料的範圍。點測量和/或變異量測量可以用圖表來表示（例如：標準差可用圖表中的誤差條來表示），只要圖表清楚說明其所描述的對象就可以了（例如：只要誤差條清楚說明它所顯示是標準差還是標準誤就可以了）。如果結果是類別變項，那麼只要得出每一組中各個類別的人數，就符合本標準。