

## بررسی میزان آگاهی و استفاده از مفاهیم و پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در میان دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

عارفه کلوانی<sup>۱</sup>، مریم کازرانی<sup>۲</sup>، مریم شکفته<sup>۲</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** امروزه با گسترش اینترنت و پایگاه‌های اطلاعاتی و نیاز روزافزون جهت نهادینه کردن پزشکی مبتنی بر شواهد، آگاهی و استفاده از پزشکان از مفاهیم و پایگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد، امری ضروری به نظر می‌رسد؛ بنابراین هدف از این مطالعه، بررسی میزان آگاهی و استفاده از مفاهیم و پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در میان دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر، پیمایش توصیفی از نوع کاربردی است. جامعه‌ی این مطالعه را ۱۹۲ نفر از دستیاران دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۹۵ تشکیل می‌دهند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه و به‌منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که دستیاران از میانگین کل نمره ۵، نمره ۲/۹۹ برای میزان آگاهی و ۲/۷۳ برای میزان استفاده از پایگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد را کسب کردند که حاکی از آن است که میزان آگاهی و استفاده دستیاران از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در حد متوسط قرار دارد. بیشترین آگاهی و استفاده از دستیاران به ترتیب به پایگاه‌های UpToDate، PubMed Clinical Queries و Cochrane اختصاص داشت.

**نتیجه‌گیری:** اکثر دستیاران، دانش کافی درباره‌ی مفاهیم و پایگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد ندارند؛ به‌طوری‌که بیشترین منابع مورد استفاده جهت پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی آن‌ها، منابعی غیر از منابع اطلاعاتی مبتنی بر شواهد است؛ بنابراین، برنامه‌ریزی جهت پذیرش و آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد و پایگاه‌های آن به دستیاران، ضروری است.

**واژه‌های کلیدی:** پزشکی مبتنی بر شواهد، پایگاه‌های اطلاعاتی، دستیاران تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دریافت مقاله: شهریور ۱۳۹۶

پذیرش مقاله: دی ۱۳۹۶

\* نویسنده مسئول:

مریم کازرانی؛

دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی

شهید بهشتی

Email :  
kazerani@sbmu.ac.ir

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> استادیار گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

## مقدمه

اطلاعات پزشکی، انجام ارزیابی نقادانه، انطباق اطلاعات حاصل شده با بیماری مورد نظر و در نهایت قضاوت و استفاده از بهترین شواهد موجود، جهت بیمار خود تصمیم‌گیری صحیح و مناسبی نمایند. در حقیقت پزشکی مبتنی بر شواهد توانایی استفاده از بهترین شواهد پژوهشی در تصمیم‌گیری‌های بالینی است (۳). مقصود از بهترین شواهد پژوهشی، شواهدی است که از پژوهش‌های بالینی با حداقل خطا بر روی بیماران به دست می‌آید و کارآمدی و بی‌خطری روش‌های درمانی، پیشگیری، ارزش آزمون‌های تشخیصی و... را در تغییر مرگ و میر یا کیفیت زندگی بیمار در برمی‌گیرد (۴).

اولین بار بحث پزشکی مبتنی بر شواهد در دهه‌ی ۸۰ میلادی در دانشگاه مک‌مستر کانادا به‌عنوان سیستمی برای ارتقای تصمیمات روزانه‌ی پزشکی پدیدار شده و به آموزش پزشکی راه یافت و به‌سرعت، گسترش پیدا کرد (۵).

وضعیت تولیدات علمی جهان در زمینه‌ی پزشکی مبتنی بر شواهد را نیز می‌توان در پایگاه اسکوپوس مشاهده کرد.



نمودار ۱: روند تولیدات علمی در حوزه پزشکی مبتنی بر شواهد در پایگاه اسکوپوس

این زمینه و نیز با برگزاری کارگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد در این حوزه، پیشتاز هستند (۶).

اطلاعات پزشکی از درجه‌ی اعتبار متفاوتی برخوردارند ولی پزشکان توانایی کافی برای نقد اطلاعات و جدا کردن اطلاعات معتبر از غیر معتبر را ندارند. به‌علاوه مطالعات نشان داد که پزشکان دید روشنی نسبت به اصطلاحات مورد استفاده در مقالات ندارند، درحالی‌که دانستن این اطلاعات مستقیماً در عملکرد بالینی تأثیر می‌گذارد. حتی در مورد جدیدترین کتاب‌ها هم به‌رحال از زمانی که یک فصل کتاب نوشته می‌شود تا زمانی که نسخه‌ی چاپ شده به دست ما می‌رسد، زمان زیادی می‌گذرد. نتیجه اینکه قسمت قابل توجهی از کتاب‌های ما بخصوص در زمینه‌ی درمان عقب‌تر از زمان هستند (۷). پزشکی مبتنی

نیاز روزانه‌ی پزشکان به اطلاعات معتبر درباره‌ی بیماری‌ها، زمان محدود دستیابی به اطلاعات، ناتوانی منابع سنتی، روزآمد نبودن اطلاعات از یک‌سو و تحولات عظیم صورت گرفته در فناوری اطلاع‌رسانی از سوی دیگر، در سال‌های اخیر پزشکی مبتنی بر شواهد (Evidence-based medicine) را به‌عنوان راه‌حلی برای این معضلات و پارادایمی نوین برای مراقبت‌های درمانی استاندارد مطرح نموده است (۱). پزشکی مبتنی بر شواهد (EBM) عبارت است از: توانایی و مهارت پزشکان در به‌کارگیری و ادغام بهترین شواهد بالینی روز متناسب با شرایط ویژه‌ی بیمار، به‌شرط اینکه این شواهد از پژوهش‌های بالینی تکرارپذیر و بدون سوگیری به‌دست‌آمده باشد. Sackett - که از او به‌عنوان «پدر پزشکی مبتنی بر شواهد» یاد می‌شود - و همکاران در سال ۱۹۹۶ نیز، پزشکی مبتنی بر شواهد را استفاده‌ی درست، صریح و خردمندانه از بهترین شواهد موجود در تصمیم‌گیری بالینی برای مراقبت از تک‌تک بیماران می‌دانستند (۲). در پزشکی مبتنی بر شواهد، پزشکان تلاش می‌کنند تا بر پایه فرایند جستجوی صحیح

همان‌گونه که نمودار ۱ نشان می‌دهد، وضعیت تولیدات علمی در سال‌های اخیر روند متغیری داشته است. بررسی پژوهشگر نشان داد که تعداد پژوهش‌های منتشرشده در پایگاه اسکوپوس در حوزه‌ی "Evidence Based Medicine" از سال ۱۹۳۴ تا سال ۱۹۷۴ حدود ۸۸ مدرک بوده است، درحالی‌که تا سال ۲۰۱۸ تعداد این مدارک به ۱۵۱۳۹۷ رسیده است. از بین ۱۶۸ کشور، ایالات‌متحده آمریکا، بریتانیا و آلمان بیشترین تولیدات را در حوزه‌ی پزشکی مبتنی بر شواهد دارند و ایران در بین این کشورها، در رتبه‌ی ۳۳ قرار دارد.

در سال‌های اخیر در ایران نیز همانند سایر کشورها، بحث پزشکی مبتنی بر شواهد رو به گسترش است، به‌طوری‌که دانشگاه‌های علوم پزشکی مشهد، تهران و شهید بهشتی با انجام پژوهش‌هایی در

پژوهش بر روی ۲۹ پزشک عمومی، بدین نتیجه رسیدند که پزشکان به هنگام اتخاذ تصمیمات درمانی و انجام مراقبت‌های بالینی، بیشتر بر تجربیات بالینی، نظر همکاران و خلاصه مقالات الکترونیکی اتکا دارند تا مراجعه‌ی مستقیم به مقالات و پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد (۱۳). در مطالعه‌ی Al-Baghlie و Al-Almaie نیز مشخص شد که فقط ۴۰ درصد از پزشکان در مراقبت‌های بهداشتی اولیه، در خصوص پزشکی مبتنی بر شواهد مطالبی آموخته بودند (۱۴). Rohwer و همکاران نیز در پژوهشی به ارزیابی دستیاران در یک برنامه آنلاین در مورد پزشکی مبتنی بر شواهد پرداختند. در این بررسی، دستیاران تمایل و علاقه‌مندی خود را به این شیوه‌ی آموزشی-درمانی ابراز کردند، اما گفتند که باز هم به کمک و حمایت استادان خود نیازمند هستند. در این مطالعه استادان بیان کردند که بهترین روش برای فراگیری و آموزش EBM، اجرایی کردن آن به صورت روزانه و برای هر مریض است (۱۵). در مطالعه‌ی دیگر Hung و همکاران به بررسی درک پذیرش پزشکان از سیستم مدلاین در پزشکی مبتنی بر شواهد با استفاده از مدل TPB بر روی ۲۲۴ پزشک در کشور تایوان پرداختند. یافته‌های این بررسی نشان داد که قصد استفاده‌ی یک پزشک از سیستم مدلاین در پزشکی مبتنی بر شواهد، به طور قابل توجهی بر نگرش فرد تاثیر می‌گذارد. علاوه بر آن هر چه سطح کارایی و سهولت استفاده از این فناوری بیشتر باشد، نگرش و قصد استفاده‌ی پزشکان از این منابع نیز بیشتر می‌شود (۱۶). در ایران نیز مطالعاتی در زمینه‌ی آگاهی و استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد و پایگاه‌های اطلاعاتی آن انجام شده است. در پژوهش صاحب‌الزمانی و همکاران نشان داده شد که پزشکان نگرش منفی نسبت به پزشکی مبتنی بر شواهد داشتند و میزان آگاهی آن‌ها در سطح متوسط ارزیابی شد؛ نتایج این پژوهش نیز حاکی از آن است که دستیاران شناخت کمی از پزشکی مبتنی بر شواهد دارند و نیاز به آموزش مدون و اصولی برای آگاهی و اجرای آن در دستیاران وجود دارد (۱۷). معین تقوی و همکاران در بررسی که بر روی دستیاران تخصصی دانشکده دندانپزشکی مشهد در سال ۹۲-۱۳۹۱ انجام دادند، بدین نتیجه رسیدند که دستیاران تخصصی با وجود نگرش مثبت نسبت به دندانپزشکی مبتنی بر شواهد و دسترسی به اینترنت جهت تصمیم‌گیری بالینی، عملاً از پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده نمی‌کنند و همچنین از سایت‌های تخصصی مبتنی بر شواهد بی‌اطلاع و یا کم‌اطلاع هستند (۱۸). نتایج پژوهش صادقی و همکاران نشان داد که ۸۳/۳ درصد پزشکان معتقد بودند که استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد در مراقبت از بیماران مفید است؛ اما فقط ۵/۳ درصد

بر شواهد ابزارهایی ارایه می‌دهد که می‌تواند با مسایل ذکرشده مقابله نماید و نشان می‌دهد که چطور می‌توان در حداقل زمان اطلاعات ارزشمند بالینی را یافت، نقد نمود و چطور می‌توان آن را در شرایط منحصر به فرد هر بیمار به کار برد. با این روش مداخلات تشخیصی و درمانی معمولاً زمانی به کار می‌روند که کارایی آن‌ها کاملاً ثابت شده باشد و از مداخلات مضر یا بی‌اثر جلوگیری می‌شود. در نتیجه بسیاری از کشورها، بخصوص کشورهای توسعه‌یافته به پزشکی مبتنی بر شواهد و آموزش آن روی آورده‌اند. اهمیت پزشکی مبتنی بر شواهد در رشته‌ی پزشکی تا آنجاست که به منظور توسعه و ارتقای ابتکار و نوآوری در دانشکده‌های پزشکی آمریکا، پزشکی مبتنی بر شواهد یا پزشکی مبتنی بر جمعیت (Population-based medicine)، به عنوان یکی از ۹ حیطه‌ی اصلی آموزش پزشکی عمومی قرن بیست و یک و از الزامات اصلی در تلفیق با مقطع بالینی رشته پزشکی در نظر گرفته شده است (۹ و ۸). چالش اصلی در دنیای پزشکی مبتنی بر شواهد، پر کردن خلأ میانی قلمرو اطلاع‌رسانی پزشکی و عرصه‌ی خدمات بالینی است؛ که امروزه با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد می‌توان به این مهم دست پیدا کرد (۱۰). بدین ترتیب لزوم ایجاد منابع و پایگاه‌های معتبر، روش‌های مناسب در جستجو، ارزیابی، تجمیع و مرور داده‌های موجود و تولید داده‌های جدید بر اساس داده‌های قبلی و چگونگی به‌کارگیری آن‌ها، بیش‌ازپیش احساس می‌شود.

پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد بانکی از اطلاعات پزشکی با کیفیت بالا را ارایه می‌دهند؛ از جمله این پایگاه‌ها: Cochrane، PubMed Clinical Queries، BMJ Clinical evidence، UpToDate و Trip می‌باشند. پس با توجه به مزایا و گسترش پزشکی مبتنی بر شواهد و پایگاه‌های اطلاعاتی آن، استفاده‌ی پزشکان از این منابع، ضروری است. بدین منظور دستیاران تخصصی نیز از این قاعده مستثنا نیستند، دستیاران اولین سطح تماس بیماران با مراکز ارایه‌کننده خدمات بهداشتی درمانی دولتی می‌باشند، لذا به عنوان یکی از گروه‌های مهم در ارایه خدمات بهداشتی و درمانی نقش مهم و کلیدی در استفاده از مفاهیم پزشکی مبتنی بر شواهد در فعالیت‌های روزانه و تصمیم‌گیری‌های بالینی بازی می‌کنند (۱۱).

پژوهش‌های فراوانی در حوزه‌ی پزشکی مبتنی بر شواهد انجام شده است (۶). مطالعه‌ای که Baikady و Jessy بر روی ۷۴ پزشک انجام دادند نشان داد که پزشکان ۴/۴۴ درصد از منابع پزشکی مبتنی بر شواهد آگاهی دارند و بیشترین میزان استفاده‌ی آن‌ها از پایگاه‌های UpToDate و PubMed است (۱۲). Hay و همکاران نیز در



آن‌ها اظهار کردند که در بیش از نیمی از کارهای بالینی خود از رویکرد پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده می‌کنند (۱۹). امینی و همکاران نیز در بررسی خود گزارش دادند که دستیاران تخصصی با وجود نگرش مثبت نسبت به پزشکی مبتنی بر شواهد، عملاً از پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده نمی‌کردند و از سایت‌های تخصصی آن نیز بی‌اطلاع بودند (۶)؛ بنابراین اولین گام در ترویج پزشکی مبتنی بر شواهد و پایگاه‌های اطلاعاتی آن، اطلاع از میزان آگاهی و به کارگیری آن در میان دستیاران است، بنابراین مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی میزان آگاهی و استفاده‌ی دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از پزشکی مبتنی بر شواهد و پایگاه‌های اطلاعاتی آن انجام شد؛ تا با استفاده از نتایج آن و بررسی وضعیت موجود، مزایا و چالش‌های استفاده از این گونه منابع شناسایی شود و جهت ارتقا و استفاده‌ی بهینه این پایگاه‌ها که از جایگاه قابل توجهی در حوزه‌ی سلامت برخوردارند گام برداشته شود.

## روش بررسی:

پژوهش حاضر، پیمایش توصیفی از نوع کاربردی است. کل جامعه آماری دستیاران بخش‌های اطفال، داخلی، جراحی عمومی و طب اورژانس ۴۸۸ نفر بودند؛ که با استفاده از فرمول حجم نمونه  $n = (z)^2 p(1-p) / d^2$  تعداد ۱۹۲ نفر به عنوان جامعه آماری این پژوهش انتخاب شدند. در این پژوهش به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی محقق ساخته استفاده شد. روایی پرسشنامه مورد تایید صاحب نظران قرار گرفت و برای سنجش پایایی در این پژوهش با استفاده از روش

آلفای کرونباخ و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS، پرسشنامه تهیه شده مورد آزمون قرار گرفت که در نتیجه ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۹۲) به دست آمد که نشان دهنده‌ی پایایی مناسب پرسشنامه بود. پرسشنامه شامل دو بخش بود: بخش اول سؤالاتی در مورد اطلاعات دموگرافیک نظیر: سن، جنس، رشته تخصصی، سال تحصیلی و سابقه کار بود و بخش دوم نیز حاوی ۱۶ سؤال درخصوص میزان آگاهی و استفاده‌ی دستیاران از پایگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به دلیل یکسان نبودن تعداد پاسخ‌دهندگان در سوال‌های مختلف از نمره‌ی میانگین استفاده شد. در این پژوهش، پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد، شامل Trip، BMJ Clinical evidence، UpToDate، Cochrane، PubMed Clinical Queries را به عنوان ابزارهای اطلاعاتی بالینی مبتنی بر وب، قابل جستجو و بیمار محور مطالعه شد. برای تعیین وضعیت آگاهی و استفاده‌ی هر یک از پایگاه‌ها از نمره میانگین که نمره‌ای بین ۰ تا ۱ دارد، استفاده شد. نمره میانگین کل (جمع پایگاه‌ها) حاصل شده در هر یک از سوال‌ها نیز، نمره‌ای بین ۰ تا ۵ است، به طوری که نمره میانگین کل بین ۰ تا ۱ نشان‌دهنده‌ی خیلی کم، نمره‌ی ۱ تا ۲ کم، ۲ تا ۳ متوسط، ۳ تا ۴ زیاد و ۴ تا ۵ نیز خیلی زیاد است. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

## یافته‌ها:

در این پژوهش تعداد ۱۹۲ دستیار مورد مطالعه قرار گرفتند که در زیر اطلاعات زمینه‌ای دستیاران مورد مطالعه آورده شده است (جدول ۱).

جدول ۱: اطلاعات زمینه‌ای دستیاران مورد مطالعه

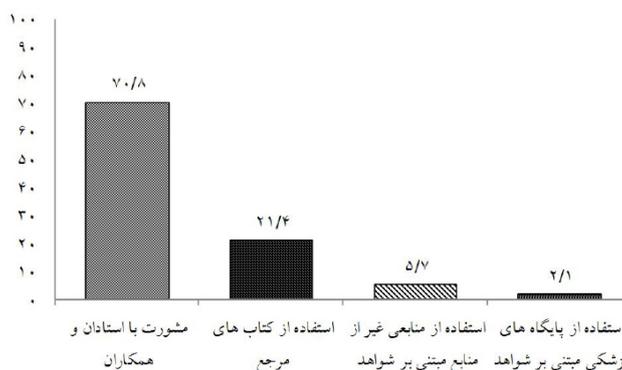
ویژگی‌های پاسخ‌دهندگان	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	زن	۵۵/۲
	مرد	۴۴/۸
سن	۲۳-۲۸	۱۸/۱
	۲۹-۳۴	۵۰/۵
	۳۵-۴۰	۱۷/۷
	۴۱-۴۶	۰/۵
رشته	۴۷-۵۲	۰/۵
	طب اورژانس	۲۲/۴
رشته	بی‌پاسخ	۱۲/۷
	داخلی	۳۴/۹
	جراحی عمومی	۲۰/۳
طب اورژانس	۴۳	۲۲/۴

۲۲/۴	۴۳	اطفال	سال تحصیلی
۳۷/۰	۷۱	اول	
۲۷/۱	۵۲	دوم	
۱۷/۲	۳۳	سوم	
۱۷/۲	۳۳	چهارم	
۱/۶	۳	بی پاسخ	
۳۸/۰	۷۳	کمتر از ۱ سال	سابقه کار
۴۴/۸	۸۶	۱ تا ۵ سال	
۸/۳	۱۶	۵ تا ۱۰ سال	
۵/۲	۱۰	بیش از ۱۰ سال	
۳/۶	۷	بی پاسخ	

نشان داد که بیشترین فراوانی تحصیلی افراد شرکت‌کننده، سال اولی و دومی بودند و کمتر از ۵ سال سابقه کار داشتند.

همچنین این بررسی نشان داد که دستیاران جهت رفع نیازهای اطلاعاتی و پاسخ‌گویی به سوالات بالینی از روش‌های مختلفی بهره می‌گیرند (نمودار ۲).

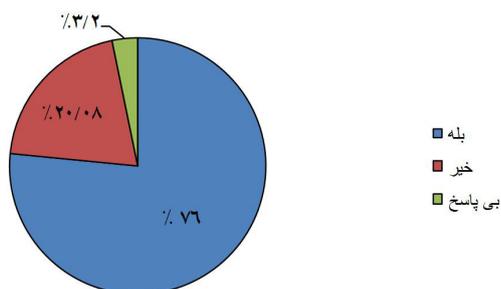
یافته‌ها حاکی از آن بود که ۵۵/۲ درصد از پاسخ‌دهندگان را زنان و ۴۴/۸ درصد را مردان تشکیل داده‌اند. بیشترین فراوانی سن افراد شرکت‌کننده بین (۲۹ تا ۳۴) سال است. بیشترین فراوانی پاسخ‌دهندگان در رشته‌ی داخلی و کمترین آن‌ها در رشته‌ی جراحی عمومی تحصیل می‌کردند. میزان فراوانی دستیاران مورد مطالعه از نظر سال تحصیلی نیز



نمودار ۲: روش‌های مورد استفاده دستیاران جهت رفع نیازهای اطلاعاتی

بعدی قرار می‌گیرند. در نمودار ۳، وضعیت آگاهی دستیاران از مفاهیم و اصول پزشکی مبتنی بر شواهد نشان داده شد.

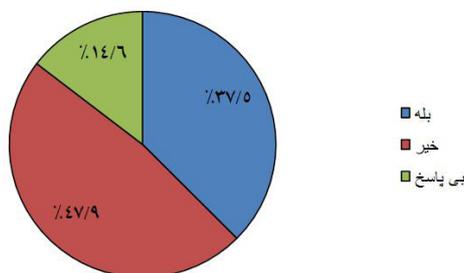
همان‌طور که نمودار ۲ نشان می‌دهد پرکاربردترین روش مورد استفاده دستیاران، مشورت با استادان و همکاران است و روش‌های دیگر مثل استفاده از کتاب‌های مرجع، منابع غیر از منابع مبتنی بر شواهد و پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد به ترتیب در جایگاه‌های



نمودار ۳: آگاهی دستیاران از مفاهیم و اصول پزشکی مبتنی بر شواهد

همچنین وضعیت حضور دستیاران مورد مطالعه در کلاس‌ها و کارگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد بررسی گردید (نمودار ۴).

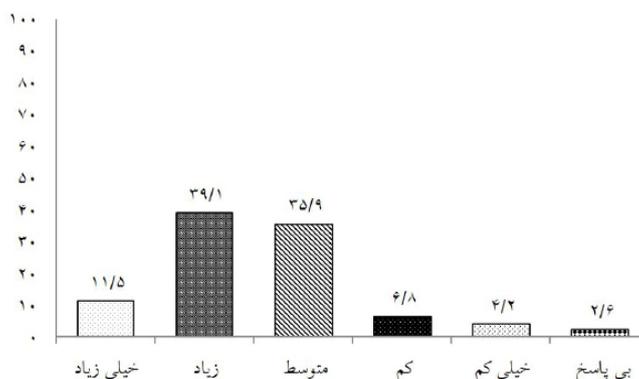
یافته‌ها مؤید آن بود که ۷۶ درصد از دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از مفاهیم و اصول پزشکی مبتنی بر شواهد آگاه بودند و ۲۱ درصد از آن‌ها اصلاً با این مفاهیم آشنایی نداشتند.



نمودار ۴: حضور دستیاران در کلاس‌ها و کارگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد

در این مطالعه میزان مؤثر بودن پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در تصمیمات بالینی از دیدگاه دستیاران نیز بررسی شد (نمودار ۵).

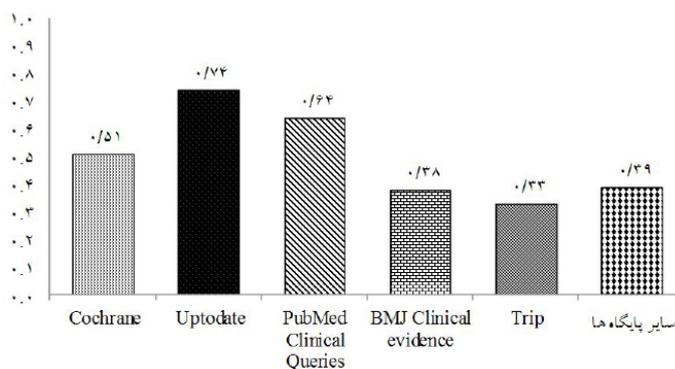
یافته‌ها نشان داد که از کل دستیاران مورد مطالعه ۳۷/۰۵ درصد از آن‌ها در کلاس و کارگاه‌های آموزشی EBM شرکت کرده بودند و ۴۷/۰۹ درصد دستیاران از این کلاس‌ها و کارگاه‌ها بی‌بهره بوده‌اند.



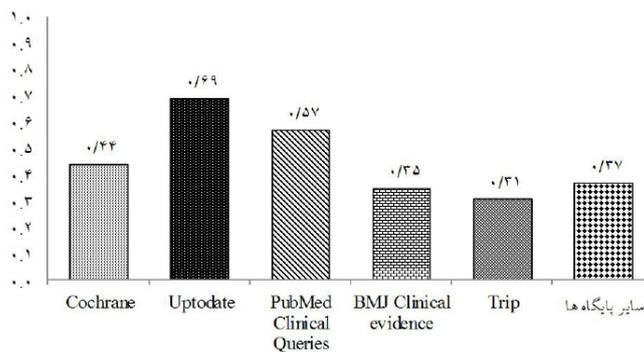
نمودار ۵: دیدگاه دستیاران نسبت به میزان مؤثر بودن پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در صورت استفاده در تصمیمات بالینی

در این پژوهش، پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد، شامل پایگاه‌های BMJ Clinical Evidence, Trip, UpToDate, Cochrane, PubMed Clinical Queries را به‌عنوان ابزارهای اطلاعاتی بالینی سنجش شده است (نمودار ۶ و ۷).

همان گونه که نمودار ۵ نشان داد، اکثریت دستیاران معتقد به تأثیر زیاد پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در تصمیمات بالینی بودند و درصد کمی از آن‌ها اذعان داشتند که تأثیر این پایگاه‌ها خیلی کم است.



نمودار ۶: نمره میانگین آگاهی دستیاران از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد



نمودار ۷: نمره میانگین استفاده دستیاران از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد

سوالات بالینی و رفع نیازهای اطلاعاتی شناخته می‌شوند. به دلیل حجم زیاد و روزآمد نبودن اطلاعات، پزشکان و استادان همیشه نمی‌توانند راهنماهای خوبی جهت پاسخ به سؤالات بالینی و رفع نیازهای اطلاعاتی دستیاران در حوزه ی طبابت باشند. استفاده از کتاب‌های مرجع نیز با توجه به این‌که از زمان پیدایش اطلاعات جدید در پزشکی تا ورود آن به کتاب‌های مرجع مدت زمان زیادی به طول می‌انجامد، از این رو کتاب‌ها هم به تنهایی نمی‌توانند منابع روزآمد و مناسبی برای یافتن شواهد در تصمیم‌گیری بالینی باشند؛ که این نتایج حاصل شده با مطالعه‌های Hanson و همکاران (۲۰) و غلامحسینی (۲۱) همخوانی دارد. پزشکان اغلب به اطلاعات به‌موقع و با دسترسی آسان برای مراقبت‌های بالینی نیاز دارند. با توجه به حجم بالای اطلاعات موجود در زمینه گرایش‌های مختلف پزشکی، زمان زیادی برای تجزیه و تحلیل اطلاعات نیاز است. ابزارهای اطلاعاتی بالینی مبتنی بر شواهد، می‌توانند راهکار مناسبی برای این مشکل باشند. نتایج پژوهش حاضر نشان‌دهنده دیدگاه مثبت دستیاران دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تأثیر زیاد پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در صورت استفاده در تصمیمات بالینی است (نمودار ۵). این مطالعه همچنین بیان‌کننده آگاهی ۷۶ درصدی دستیاران از اصول و مفاهیم پزشکی مبتنی بر شواهد است که این آگاهی از طریق گذراندن واحد درسی EBM و حضور دستیاران در کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی پزشکی مبتنی بر شواهد حاصل می‌شود؛ این نتایج نیز با پژوهش‌های صادقی و همکاران (۱۹) و معین تقوی و همکاران (۱۸) هم‌راستا می‌باشد. پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌های آموزشی بیشتر نسبت به افزایش آگاهی و ترغیب دستیاران به استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد اقدام نمود. پایگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد به‌عنوان ابزارهای مبتنی بر وب، قابل جستجو و بیمار محور هستند و متن کامل شواهد یافته شده در مطالعات پیشین را که توسط پژوهشگران هر حوزه، ارزیابی منتقدانه شده‌اند، ارائه می‌کنند. این منابع می‌باید، با کم‌ترین تلاش از سوی کاربر، پاسخ

یافته‌های حاصل از نمودارهای ۶ و ۷ نشان داد که دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از میانگین کل نمره ی ۵، نمره ی ۲/۹۹ را برای میزان آگاهی و ۲/۷۳ برای میزان استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد کسب کردند که حاکی از آن است که میزان آگاهی و استفاده ی دستیاران از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در حد متوسط قرار دارد. همچنین با توجه به بررسی‌های انجام‌شده مشخص شد که بیشترین پایگاه اطلاعاتی مورد آگاهی و استفاده ی دستیاران در این پژوهش به ترتیب UpToDate، PubMed Clinical Queries، Cochrane است و کمترین پایگاه مورد آگاهی و استفاده Trip می‌باشد.

## بحث:

پزشکان همواره می‌خواهند تصمیمات خود را بر پایه ی بهترین شواهد موجود اتخاذ کنند؛ که غالباً این شواهد به جای آنکه در برگیرنده ی واقعیت‌ها و داده‌های به دست آمده از تحقیقات بالینی باشند، شامل اصول پاتوفیزیولوژی هستند. لذا به نظر می‌رسد که بهبود کمی و کیفی شواهد معتبر بالینی در مباحث شرح حال و معاینه بالینی، مسایل تشخیصی، پیش‌آگهی، درمان و سایر مسایل مراقبت و فراگیری مهارت‌های لازم برای تلفیق، ارزیابی و استفاده ی بهینه از این شواهد ضروری است (۲).

این مطالعه بر روی ۱۹۲ نفر از دستیاران تخصصی مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. نتایج نشان داد که ۷۰/۰۸ درصد دستیاران برای رسیدن به پاسخ سؤالات و رفع نیازهای اطلاعات پزشکی خود اقدام به مشاوره با استادان و همکاران می‌کنند و تنها ۲/۱ درصد از آن‌ها برای تأمین نیازهای اطلاعاتی خود، از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده می‌کنند (نمودار ۲). درحالی‌که این پایگاه‌ها با داشتن معتبرترین و روزآمدترین مقالات مرور سیستماتیک و متاآنالیز، به‌عنوان بهترین منابع جهت پاسخ گویی به



به معنای نجات جان بیماران است. در این مطالعه مشخص شد که اکثریت دستیاران مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، آگاهی و دانش کافی درباره‌ی اصول و مفاهیم پزشکی مبتنی بر شواهد ندارند و هنوز ضرورت استفاده از پایگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد را به خوبی درک نکرده‌اند، لذا پیشنهاد می‌شود که مدیران و سیاست‌گذاران در جهت آگاهی و استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد و دستیابی به منافع ناشی از آن تدابیر آموزشی مناسبی بیندیشند و محیط‌های خودآموزی و خود یادگیری در محل کار ایجاد نمایند، فایل‌ها و کتب آموزشی در اختیار دستیاران قرار دهند و کارگاه‌ها و سمینارهای آموزشی تدارک ببینند تا اهمیت این امر برای دستیاران روشن شود. از این رو حضور فعال اطلاع‌رسانان پزشکی و متخصصان زبده‌ی این حرفه می‌تواند زمینه‌ی آشنایی و کاربرد بیشتر پزشکی مبتنی بر شواهد و پایگاه‌های اطلاعاتی آن را فراهم کند و با اطلاع‌رسانی به موقع از منابع اطلاعاتی و آموزش نحوه‌ی کار با آن‌ها، تمایل به استفاده از پایگاه‌ها را در دستیاران افزایش دهد.

## تشکر و قدردانی:

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه با شماره ۱۶۶۹۳۳، تحت عنوان بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد توسط دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با استفاده از مدل یکپارچه پذیرش و استفاده از فناوری (UTAUT) است. نویسندگان، از کلیه دستیاران و معاونت آموزشی بیمارستان‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که در انجام این مطالعه و تکمیل پرسشنامه‌ها یاری نمودند؛ تشکر می‌نمایند.

پرسش‌های بالینی را فراهم کنند (۲۲). با توجه به بررسی‌های انجام‌شده و نمره‌های میانگین حاصل‌شده، می‌توان نتیجه گرفت که میزان آگاهی و استفاده‌ی دستیاران از پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در حد متوسط قرار دارد (نمودار ۶ و ۷)؛ که همسو بودن این مطالعه با پژوهش‌های معین تقوی و همکاران (۱۸)، صادقی و همکاران (۱۹) و امینی و همکاران (۶) را نشان می‌دهند. بیشترین پایگاه اطلاعاتی مورد آگاهی و استفاده‌ی دستیاران در این پژوهش به ترتیب پایگاه‌های UpToDate، PubMed Clinical Queries و Cochrane می‌باشد؛ که این نتایج هم راستایی این مطالعه با مطالعه‌ی Jessy و Baikady (۱۲) را نشان می‌دهد. در کل، مطالعات و بررسی‌های حوزه‌ی پزشکی مبتنی بر شواهد نشان می‌دهد که با وجود پایگاه‌های باکیفیت، سهل‌الوصول و بعضاً رایگان؛ برخی دستیاران تخصصی به دلیل عدم آگاهی و عدم توانایی در استفاده، از این منابع بی‌بهره هستند (۲۲). در نتیجه یکی از زیرساخت‌های اولیه جهت استفاده از مفاهیم و پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد، پذیرش آن توسط دستیاران تخصصی است؛ زیرا در صورتی که آن‌ها دیدگاه مثبت و آمادگی استفاده از این پایگاه‌ها را نداشته باشند، اشتراک آن‌ها امری بیهوده تلقی می‌شود؛ بنابراین آگاهی و شناخت نیازهای دستیاران نسبت به استفاده و همچنین بررسی فاکتورهای مؤثر برای پذیرش این منابع گام مهمی در موفقیت ارایه این فناوری به دستیاران تخصصی می‌باشد.

## نتیجه‌گیری:

دستیاران و اعضای تیم مراقبت و درمان از جمله مهم‌ترین اقشار جامعه‌ی پزشکی هستند که دسترسی به اطلاعات معتبر و روزآمد توسط آنان به معنای تأمین سلامت و بهداشت یک جامعه و در موارد متعددی،

## منابع

1. Lavizeh M & Kouhpayeh Zadeh J. Validity and reliability of the attitudes towards and self-reported ability in evidence-based medicine questionnaire. Iranian Journal of Medical Education 2015; 14(11): 998-1006 [Article in Persian].
2. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JM, Haynes RB & Richardson WS. Evidence based medicine: What it is and what it isn't. Available at: <https://www.bmj.com/content/312/7023/71>. 1996.
3. Mirzaei K & Zahmatkesh S. Teaching evidence-based medicine and its impact on knowledge, attitudes and skills of clinical students of Bushehr university of medical sciences. The Journal of Medical Education and Development 2013; 8(3): 13-22 [Article in Persian].
4. Soltani A & Ahmadi Abhari S. An overview on evidence based medicine. Evidence based medicine. 2<sup>nd</sup> ed. Tehran: Vista; 2007: 1-30 [Book in Persian].

5. Jordan TJ. Understanding medical information: A user's guide to informatics and decision-making. New York: McGraw-Hill Medical; 2002: 110-50.
6. Amini M, Sagheb MM, Moghadami M & Shayegh S. The knowledge and use of evidence based medicine among the specialty residents of Shiraz medical university. *Journal of Strides in Development of Medical Education* 2006; 4(1): 30-5[Article in Persian].
7. Srinivasan M, Weiner M, Breitfeld PP, Brahmī F, Dickerson KL & Weiner G. Early introduction of an evidence based medicine course to preclinical medical students. *Journal of General Internal Medicine* 2002; 17(1): 58-65.
8. Melnyk BM. Calling all educators to teach and model evidence-based practice in academic settings. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2006; 3(3): 93-4.
9. O'Connell MT & Pascoe JM. Undergraduate medical education for the 21st century: Leadership and teamwork. *Family Medicine* 2004; 36(S): 51-6.
10. Valinejadi A, Pasyar P & Shokraneh F. Medical librarianship and information science in evidence-based medicine arena. *Informology* 2009; 6(1): 137-60.
11. Zare V. Evidence based medicine approach among clinical faculty members journal of Tabriz university of medical sciences. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences & Health Services* 2006; 28(1): 61-6[Article in Persian].
12. Baikady MR & Jessy A. Clinicians' awareness and use of evidence-based medicine resources: A study at Kasturba medical college, Manipal. *DESIDOC Journal of Library and Information Technology* 2014; 34(1): 57-65.
13. Hay MC, Weisner TS, Subramanian S, Duan N, Niedzinski EJ & Kravitz RL. Harnessing experience: Exploring the gap between evidence based medicine and clinical practice. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 2008; 14(5): 707-13.
14. Al-Baghlī N & Al-Almaie S. Physician attitudes towards evidence-based medicine in eastern Saudi Arabia. *Annals of Saudi Medicine* 2004; 24(6): 425-8.
15. Rohwer A, Young T & Van Schalkwyk S. Effective or just practical? An evaluation of an online postgraduate module on evidence-based medicine (EBM). *BioMed Central Medical Education* 2013; 13(1): 77.
16. Hung SY, Ku YC & Chien JC. Understanding physicians' acceptance of the medline system for practicing evidence-based medicine: A decomposed TPB model. *International Journal of Medical Informatics* 2012; 81(2): 130-42.
17. Saheb Alzamani M, Soltani L, Farahani H & Tabatabaei M. Evaluation of evidence-based medicine in clinical residents of Tehran university of medical sciences. *Medical Science Journal of Islamic Azad University* 2015; 25(3): 244-38[Article in Persian].
18. Moeintaghavi A, Mokhtari MR, Lal Alizadeh F, Farazi F & Sohrabi M. Evaluation of evidence based dentistry knowledge and usage among postgraduate dental students of Mashhad dental school in 2012-2013. *Journal of Mashhad Dental School* 2014; 38(1): 61-70[Article in Persian].
19. Sadeghi M, Khanjani N, Motamedi F, Saber M & Rad GS. Familiarity of medical residents at Kerman medical university with evidence based medicine databases. *Journal of Research in Medical Sciences* 2011; 16(10): 1372-7[Article in Persian].
20. Hanson BP, Bhandari M, Audige L & Helfet D. The need for education in evidence-based orthopedics: An international survey of AO course participants. *Acta Orthopaedica Scandinavica* 2004; 75(3): 328-32.
21. Gholamhosseini H. Evaluated knowledge and attitudes of interns and residents of Shahid Beheshti university of medical sciences regarding evidence-based medicine [Thesis in Persian]. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2011.
22. Abalos E, Carroli G & Mackey ME. The tools and techniques of evidence-based medicine. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 2005; 19(1): 15-26.



## Evaluation of SBMU Residents' Knowledge and Use of Evidence-Based Medical Databases and Concepts

Arefeh Kalavani<sup>1</sup> (M.S.) - Maryam Kazerani<sup>2</sup> (Ph.D.) - Maryam Shekofteh<sup>2</sup> (Ph.D.)

<sup>1</sup> Master of Science in Medical Library & Information Science, School of Allied Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Medical Library and Information Sciences Department, School of Allied Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

### Abstract

Received: Aug 2017

Accepted: Dec 2017

**Background and Aim:** With the development of the Internet and databases and the increasing need to institutionalize evidence-based medicine, physicians' awareness and use of evidence-based medical databases and concepts are considered to be necessary. Therefore, the aim of this study is to evaluate the knowledge and use of evidence-based medical concepts and databases among residents of Shahid Beheshti University of Medical Sciences (SBMU).

**Materials and Methods:** The present study is an applied and descriptive research. The population of this study comprised 192 SBMU residents in 2016. A questionnaire was used for data collection and SPSS software was applied for data analysis.

**Results:** The findings showed that residents obtained 2.99 for knowledge and 2.73 for the use of evidence-based medical databases out of a total average of 5 points, which indicates that their knowledge and practical use of evidence-based medical databases are moderate. Databases about which residents have the highest knowledge and practical use are UpToDate, PubMed Clinical Queries, and Cochrane, respectively.

**Conclusion:** The majority of residents at Shahid Beheshti University of Medical Sciences do not have sufficient awareness about databases and concepts of evidence-based medicine; in fact, most of the resources that are used to answer their information needs are non-evidence-based resources. Therefore, planning to accept evidence-based medicine and databases and teach them to residents is essential.

**Keywords:** Evidence-Based Medicine, Databases, Residents, Shahid Beheshti University of Medical Sciences

\* Corresponding Author:

Kazerani M

Email:

kazerani@sbmu.ac.ir