

# کتابدار بالینی



کتابدار پزشکی مبتنی بر شواهد

اعظم در تاج

کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی

کتابخانه مجتمع آموزشی ، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)



- ❖ تاریخچه ، تعریف و ویژگی های کتابدار بالینی
- ❖ اهداف و مهارت های بالینی کتابدار بالینی
- ❖ کتابدار بالینی و پزشکی مبتنی بر شواهد
- ❖ قوانین شش گانه پزشکی مبتنی بر شواهد
- ❖ تعریف و فرایند پزشکی مبتنی بر شواهد
- ❖ منابع اطلاعاتی در کتابداری بالینی

# مقدمه

- گسترش روزافزون انتشارات حوزه پزشکی، پیچیدگی‌های خاص محیط‌های درمانی و به ویژه مسئله زمان و محدودیت‌های زمانی که معمولاً کارکنان و پزشکان دخیل در درمان همواره با آن روبه‌رو هستند، جستجوی موثر اطلاعات و دسترسی به اطلاعات موثق و کارآمد در زمان مناسب را تبدیل به یکی از آرمانها و اهداف پزشکان و مدیران امور درمانی کرده است.
- در دهه‌های اخیر تقاضا برای دسترسی به اطلاعات هم توسط بیماران و هم متخصصان حوزه سلامت افزایش یافته است. ضرورت کتابدار بالینی را فراهم‌آوری اطلاعات برای بیماران، خانواده‌های آنها و نیز پزشکان و متخصصان بهداشتی بیان نموده‌اند
- از این رو توجه به کتابدار بالینی به عنوان مشاور اطلاعاتی در نظام سلامت ضروری است.

# تاریخچه کتابدار پزشکی و کتابدار بالینی



- در سال ۱۹۳۹، کتابداری پزشکی به عنوان یک حرفه جداگانه تشخیص داده شد.
- در سال ۱۹۴۷، اتحادیه کتابخانه پزشکی بطور رسمی یک برنامه آموزش مخصوص کتابداران پزشکی را پذیرفت و در سال ۱۹۴۸ اولین رشته کتابداری پزشکی به دانشگاه LIBRARY SERVICE در رابطه با خدمات کتابخانه کلمبیا در نیویورک پیشنهاد شد.
- در سال ۱۹۷۰ با رشد فناوری اطلاعات، کتابداری پزشکی بالینی بوجود آمد.
- در سال ۱۹۷۱، خانم دکتر لامب پیشنهاد کرد که کتابداران و متخصصان اطلاعاتی آموزش دیده بایستی در تیم های مراقبت بهداشتی فعالیت نمایند.
- اولین برنامه کتابدار پزشکی بالینی در دانشکده پزشکی میسوری (MISSOURI) در شهر کانزاس (KANSAS) اجرا شد.
- پس از آن در کتابخانه پزشکی اسکاتلند سه سیستم توسعه یافت: ارائه خدمات به کتابداران بالینی - محققان بالینی - برای بیماران و عموم
- در سال ۲۰۰۰ مفهوم جدید اطلاع رسانی پزشکی مطرح شد.
- اطلاع رسانی پزشکی «کتابداران مرجعی هستند که با داشتن مهارت های اطلاع یابی و زمینه دانش پزشکی نقش مؤثرتری در مراقبت و درمان بهتر بیماران و آموزش پزشکی خواهند داشت.

# مفاهیم کتابدار بالینی



- کتابدار بالینی به شخصی اطلاق می شود که در کتابخانه های حوزه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی و بیمارستان خدمات کتابداری ارائه می دهد و به طور مستقیم و غیر مستقیم در درمان بیماران نقش دارد.

**Clinical Librarian**

**medical Librarian**

**Clinical Librarianship**

**Medical Librarianship**

**Health Information Assistant**

**Clinical Informationist**

## ویژگی ها و وظایف کتابدار بالینی



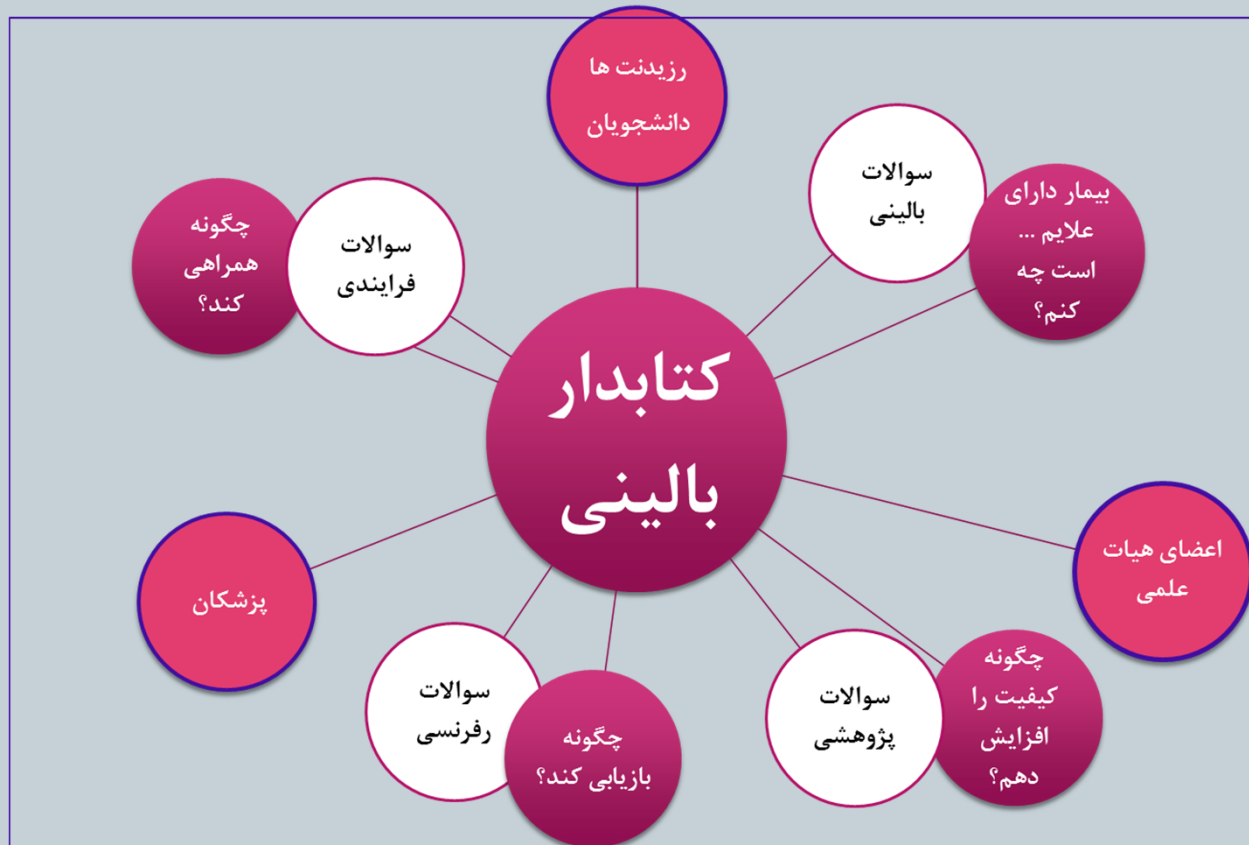
- فراهم آوری سریع اطلاعات مرتبط، مناسب و موثق با نیاز کادر درمانی بیمارستان
- تاثیرگذاری در رفتار اطلاع یابی کادر پزشکی و بهبود آن
- نقش آفرینی به عنوان عضوی از گروه درمانی بیمارستان
- تسریع دسترسی پزشکان به شواهد مربوط به بیماران
- پاسخگویی به سوالات پزشکان بر اساس شواهد معتبر
- کاهش آلودگی اطلاعات از طریق فراهم آوری اطلاعات مرتبط

# مهارت های مورد نیاز کتابدار بالینی



- آشنایی با مفاهیم پایه و کاربردی علوم پزشکی
- آشنایی با پایگاه های اطلاعاتی حوزه پزشکی و منابع مبتنی بر شواهد بالینی
- آشنایی با فناوری اطلاعات و ارتباطات
- آشنایی با زبان انگلیسی عمومی و تخصصی حوزه پزشکی
- مهارت جستجو و بازیابی اطلاعات و روش های آن
- توانایی ارزیابی علمی اطلاعات بازیابی شده
- آشنایی با اصول سازماندهی اطلاعات و چکیده نویسی و نمایه سازی
- توانایی برقراری ارتباط موثر با دیگران
- در نتیجه نقش اصلی کتابدار بالینی فراهم آوری سریع اطلاعات مرتبط با نیاز کادر پزشکی برای درمان بیماران می باشد.

## شبکه ارتباطی بین کتابداران بالینی و کادر درمان



# کتابدار بالینی و پزشکی مبتنی بر شواهد



- یک رویکرد منظم برای یافتن، ارزیابی نقادانه و کاربرد شواهد پژوهشی در هدایت تصمیمات مراقبت های بهداشتی
- استفاده خردمندانه، آشکار و مستدل از بهترین شواهد موجود برای تصمیم گیری درباره بیماران .
- کاربرد بهترین شواهدی که در منابع علمی پیدا می شود برای حل مشکل یک بیمار به طوری که به بهترین مراقبت ممکن برای هر بیمار منجر شود.
- تلاش برای ارتقای اطلاعاتی که براساس آن تصمیمات بالینی گرفته می شود.
- ادغام و پیوند پژوهش های بالینی با طبابت بالینی
- ادغام بهترین شواهد پژوهشی با دانش تخصصی و ارزش های بیمار
- استفاده آگاهانه و هدفمند از اطلاعات حاصل از پژوهش ها در تصمیمات مربوط به ارایه مراقبت ها به بیماران
- یک رویکرد حل مشکل است که از بهترین شواهد توأم با تخصص بالینی برای هدایت تصمیمات بالینی استفاده می کند.
- تعریف مختصر: استفاده از شواهد علمی در تصمیم گیری های بالینی

## ضرورت پزشکی مبتنی بر شواهد



- لزوم بروز بودن اطلاعات افراد بالینی (یک متخصص برای بروز نگه داشتن دانسته های خود باید در طول هفته ۲۰ مقاله اصلی مطالعه کند. این رقم در مورد پزشک عمومی به ۱۷ مقاله اصلی در روز می رسد. بدلیل محدود بودن زمان، نیاز به پزشکی مبتنی بر شواهد مطرح است)
- انفجار اطلاعات پزشکی
- فقدان دسترسی به اطلاعات به هنگام / به موقع نیاز
- اختلاف عملکرد بین افراد بالینی
- شکاف بین پژوهش و طبابت
- افزایش حجم بیماران و پیچیدگی بیماریها

# قوانین شش گانه پزشکی مبتنی بر شواهد



- **قانون اول:** استفاده از آخرین شواهد علمی برای تشخیص و درمان بیماران ضروری است. (کتابدار بالینی بایستی دسترسی کادر درمان به اطلاعات معتبر را فراهم کند.)
- **قانون دوم:** هر پزشک، شواهد علمی خاصی جهت تشخیص و درمان نیاز دارد. (فراهم آوری انواع مدارک چاپی یا الکترونیکی مانند منابع مرجع، پایگاه های اطلاعاتی مبتنی بر شواهد **Clinical key, the Cochrane library, Pubmed, Clinical Trials, Up-To-Date, Evidence-Based Medicine**)
- **قانون سوم:** هر شاهد علمی برطرف کننده نیاز بیمار خاصی است. (پزشک را در تشخیص شواهد علمی دقیق و متناسب با شرایط آن بیمار راهنمایی نماید.)
- **قانون چهارم:** وقت کادر درمان ارزشمند و حیاتی است. (در کمترین زمان، بهترین شواهد را در اختیار کادر درمان قرار دهد)
- **قانون پنجم:** علم پزشکی به طور مداوم در حال تغییر و تحول است. (آخرین یافته های علمی را شناسایی و جهت تصمیم گیری در اختیار کادر درمان قرار دهند)
- **قانون ششم:** پزشکی مبتنی بر شواهد فرایند نظام مند و دقیقی است. (کتابداران بالینی و کادر درمان برای دسترسی به آخرین و دقیق ترین شواهد علمی، باید از یک فرایند علمی تبعیت نمایند.)

# فرایند پزشکی مبتنی بر شواهد



- دارای پنج مرحله به ترتیب زیر می باشد:
- ۱. طرح پرسش (سوال بالینی)
- ۲. جست و جوی منابع مرتبط برای یافتن بهترین شواهد موجود
- ۳. ارزیابی صحت و اعتبار و سودمندی شواهد با دید انتقادی
- ۴. بکارگیری شواهد: ترکیب شواهد نقد شده با ارزشهای بیمار و تجربیات بالینی
- ۵. ذخیره سازی اطلاعات و ارزیابی نحوه انجام مراحل ۱ تا ۴ به منظور اصلاح مداوم کیفیت انجام آنها و همچنین دسترسی آسان برای استفاده بعدی



# ۱- طرح پرسش بالینی

- اولین و مهمترین و مشکل ترین مرحله در پزشکی مبتنی بر شواهد طراحی یک سوال بالینی دارای ساختار مناسب و قابل پاسخگویی می باشد. در طرح پرسش ویژگی هایی مانند نوع بیماری ، تجویز پزشک، پیامد پزشکی داشته باشد.
- پرسش های بالینی معمولاً از چهار جزء تشکیل می شوند که به اختصار **(PICO)** نامیده می شود:

الف. بیمار ( **PATIENT** )

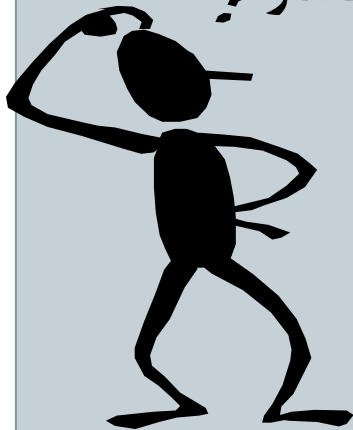
ب. مداخله ( **INTERVENTION** )

ج. مقایسه ( **COMPARISON** )

د. نتیجه بالینی ( **OUTCOME** )

مثال : در یک بیمار مبتلا به آرتروز پا مصرف موضعی ضد التهاب یا ایبوپروفن تا چه حدی در بهبودی موثر است.

فرد مبتلا به آرتروز (**بیمار**) - مصرف موضعی ضد التهاب (**مداخله**) - ایبوپروفن (**مقایسه**) - تا چه حدی در بهبودی موثر است. (**نتیجه بالینی**)



## ۲- جستجوی منابع مرتبط برای یافتن بهترین شواهد موجود



- در این مرحله نقش اصلی برعهده کتابدار بالینی است .
- پایگاه های اطلاعاتی الکترونیکی مانند

**، MEDLINE ، EVIDENCE-BASED MEDICINE REVIEWS  
EMBASE**

## ۳- ارزیابی صحت و اعتبار وسوادمندی شواهد با دید انتقادی



- تمامی شواهد بدست آمده باید به گونه ای منتقدانه مورد ارزیابی قرارگیرند و از لحاظ اعتبار ، اهمیت و قابلیت کاربرد مورد بررسی قرار گیرند.

## ۴- بکارگیری شواهد : ترکیب شواهد نقد شده با ارزشهای بیمار و تجربیات بالینی



- بعد از شناسایی شواهد معتبر و مرتبط ، پزشکان می توانند یا مستقیماً برای مراقبت از بیمار از آنها استفاده کنند یا در توافقات گروهی برای متحول کردن برنامه های آموزش پزشکی استفاده نمایند.

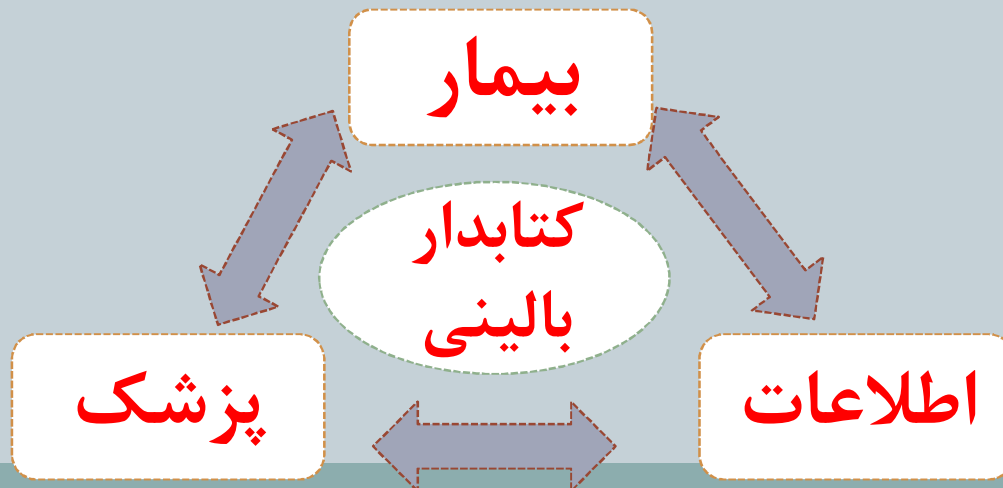
## ۵- ذخیره سازی اطلاعات و ارزیابی نحوه انجام مراحل

۴ تا ۱



- به منظور دسترسی آسان در مراجعات بعدی ، بهتر است خلاصه ای ۱ تا ۲ صفحه ای از تمامی مراحل پزشکی مبتنی بر شواهد در خصوص یک سوال آماده نماییم که اجزای اصلی آن شامل عنوان ، نام فرد مرورکننده ، راهکارهای جستجو ، تاریخ، مأخذ، خلاصه مطالعه ، نقد و نتیجه گیری باشد.

سه بعد اصلی پزشکی مبتنی بر شواهد



# مهمترین منابع اطلاعاتی در کتابداری بالینی



- منابع نوع اول ( **Primary resources** )
- منابع اطلاعاتی ثانویه ( **Secondary Resources** )
- منابع اطلاعاتی نوع سوم ( **Tertiary Resources** )

## منابع نوع اول (Primary resources)



شامل مقالات اصلی ( **Original** ) مانند، Web of Science  
Scopus و Medline است .

## منابع اطلاعاتی ثانویه (Secondary Resources)



مقالاتی مانند مقالات مروری و مقالات مروری نظام مند که مقالات اصیل را بررسی کرده و در پایگاه هایی مانند **Clinical Evidence** , **Cochrane-Dare** نمایه کرده است .

## منابع اطلاعاتی نوع سوم ( Tertiary Resources )



از نوع منابع اول و دوم هستند اما زیربنای آن منابع نوع دوم است به گونه ای که فرد علاوه بر مقالات سیستماتیک ، تجارب خود را نیز اضافه می نماید و به عنوان یک **Topic** در یک موضوع خاص ارائه می نماید . **Up to date ,Trip Database**

بهار از حسن

بوی صبا

