



دانشگاه علوم پزشکی لرستان

نقش کتابدار در ارتقای علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی

ارائه دهنده: گلاره خادمی کیا

کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی

کتابخانه بیمارستان شهدای عشایر

مقدمه

○ رشته کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی رشته‌ای است که از ارتباط سه حوزه علوم اجتماعی، علوم تجربی و علوم کاربردی شکل گرفته و بر «کتابداری» و «اطلاعات» و کاربرد تلفیقی آن‌ها در حوزه‌ی سلامت تأکید دارد. در جایی که علوم پزشکی با فن آوری، ارتباطات، مدیریت و سازماندهی اطلاعات تداخل می‌یابد رشته کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی به ظهور می‌رسد. در این رشته کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی با استفاده از فناوری اطلاعات و مدیریت دانش علاوه بر فراهم آوری، سازماندهی و اشاعه اطلاعات علوم پزشکی، با اعمال مدیریت علمی بر کتابخانه‌های مرکزی دانشگاه‌های علوم پزشکی، کتابخانه‌های دانشکده‌ای و بیمارستانی، زمینه ارتقای جریان اطلاع‌رسانی پزشکی را برای پزشکان، پیراپزشکان و دانشجویان فراهم می‌کنند.



نقش کتابدار در پژوهش های علمی

- باوجود محیطهای اطلاعاتی کاربرمدار، هنوز جستجوی اطلاعات توسط کتابداران (جستجوی با واسطه) جایگاه خاص خود را حفظ کرده است؛ زیرا بررسی نشان داد ۸۳٪ کسانی که در جستجوی اطلاعات، از کتابدار کمک گرفته بودند، از نتیجه جستجو رضایت داشتند و ۵۱٪ اظهار داشتند نتایج جستجو بر درمان و یا کیفیت زندگی آنها تأثیر داشته است. حدود ۹۶٪ معتقد بودند برخی از مدارکی را که کتابدار برای آنها بازیابی کرده بود، از طریق دیگری پیدا نکرده بودند (ولک ۲۰۰۷).
- «مک لین» معتقد است کتابداران و متخصصان اطلاع رسانی به تغییرات واکنش نشان داده و با توجه به شرایط فعلی، نقشهای جدیدی پذیرفته اند، از جمله، کتابداران بالینی همچنین کتابداران، مهارتهای جدید کسب کرده اند: جستجوی ماهرانه تهیه مرورهای نظام مند و نقشهای آموزشی (مک لین ۲۰۰۶).



نقش کتابدار به عنوان جستجوگر اطلاعات

- آلپی (۲۰۰۵) نیز به نقش مؤثر کتابدار بالینی در مراقبتهای بهداشتی اشاره کرده است. با توجه به گسترش پزشکی مبتنی بر شواهد، کتابداران به عنوان جستجوگران ماهر، تحلیلگران و سازمان‌دهندگان اطلاعات و آموزش دهندگان سواد اطلاعاتی، نقش مؤثرتری نسبت به قبل دارند (بوت و والتن ۲۰۰۰). «هریس» در پژوهش مروری - مشاهده‌ای، به نقش چندگانه کتابداران در تهیه مرورهای نظام‌مند کوکران اشاره کرده است: جستجوگران ماهر، سازمان‌دهندگان و تحلیلگران اطلاعات (هریس ۲۰۰۵). آنها در پژوهشی دیگر، به همکاری بین یک کتابدار و دو فیزیولوژیست برای تهیه مرورهای نظام‌مند که در تحقیقات حوزه بهداشت و سلامت نقش مهمی دارند، اشاره کرده‌اند. این همکاری که در حوزه آب درمانی و درد صورت گرفت، نشان داد کتابداران می‌توانند در این گونه مطالعات، بسیار مفید واقع شوند



نقش کتابدار به عنوان جستجوگر اطلاعات

- بورلی و همکاران» معتقدند متخصصان اطلاع‌رسانی از «یابندگان شواهد و مدارک» و «فراهم‌کنندگان مدارک» به «فیلترکنندگان متون»، «تحلیل‌گران، آموزش دهندگان و اشاعه دهندگان» تغییر شغل داده‌اند؛ بنابراین یازده نقش برای این متخصصان برشمرده‌اند: مجری طرح، مدیر طرح، جستجوگر متون، اداره کننده منابع، فراهم کننده مدارک، ارزیاب، گردآورنده داده، ترکیب کننده داده‌ها، اشاعه دهنده و تهیه‌کننده گزارش و پژوهشگر. «مان و همکاران» (۲۰۰۶) نیز ۳۰ لقب برای کتابدار برشمرده‌اند که «مأمور تحقیق» یکی از آنهاست. بنابراین، کتابداران علاوه بر آنکه در جستجوی اطلاعات و آموزش، نقش مؤثری داشته‌اند، در حوزه تحقیق نیز از دو جنبه مشارکت دارند: به عنوان پژوهشگر (که مقاله‌های منتشر شده از آنها و همچنین داشتن نشریه‌های تخصصی، مؤید این نکته است) و به عنوان مشاور (که می‌توانند به پژوهشگران در انجام مراحل مختلف پژوهش کمک کنند). «باطنی و همکاران» (۱۳۸۴) نظریه‌های مجریان طرح‌های تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را در سال ۱۳۸۲ در خصوص ضرورت مشارکت کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی در تحقیقات آنها پرسیده‌اند. بیش از ۸۰٪ مجریان، حضور کتابداران و متخصصان اطلاع‌رسانی پزشکی را در تیم‌های تحقیقاتی، لازم دانسته‌اند.



نقش کتابدار در حیطه سلامت

- امروزه علاوه بر فعالیت‌های سابق، با گسترش فناوری اطلاعات و تغییر قالب منابع، وظایف کتابداری پزشکی سنگین‌تر شده و علاوه بر این، فعالیت‌های کتابدار بالینی نیز گسترش یافته که با همکاری گروه مراقبت پزشکی و آگاهی از منابع پزشکی مبتنی بر شواهد، زمینه تسریع دسترسی متخصصان بالینی به اطلاعات مورد نیاز اعم از مقالات مرور نظام‌مند یا نمونه شواهد بالینی را فراهم و نقش مهمی در تامین نیازهای اطلاعاتی جامعه پزشکی ایفا می‌نمایند.
- گسترش روزافزون انتشارات حوزه پزشکی، پیچیدگی‌های خاص محیط‌های درمانی و به ویژه 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.



نقش کتابدار پزشکی در حیطه درمان

○ کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، از زمان پیدایش خود از طریق تامین نیازهای اطلاعاتی افراد مختلف جامعه، به خصوص جامعه پزشکی، نقش مهمی در ارتقای کیفیت خدمات پزشکی و همچنین بهداشت و سلامت جامعه ایفا کرده است. امروزه، با پیدایش کتابداری پزشکی بالینی که تاثیرپذیر از گسترش فناوری اطلاعات است، کتابداران در گروه مراقبت پزشکی حضور مییابند و با بهره گیری از پزشکی مبتنی بر شواهد نقش مهمی در تامین نیازهای اطلاعاتی جامعه پزشکی، به ویژه در کشورهای پیشرفته، ایفا میکنند.



نقش کتابدار در پژوهش

- از جمله نقاط قوت کتابداران پزشکی، حامی پژوهش بودن، ارائه اطلاعات روزآمد به مخاطبان و آشنایی با پایگاه های اطلاعاتی معتبر دنیا است.
- تحقیق، زیربنای توسعه است؛ از این رو کشورهای توسعه یافته (در مقایسه با کشورهای در حال توسعه) درصد بالاتری از درآمد ناخالص ملی خود را صرف تحقیقات می کنند. چون اطلاعات پشتوانه تحقیق است، کتابداران و متخصصان اطلاع رسانی که در فعالیتهای مربوط به گردآوری، پردازش، ذخیره و بازیابی اطلاعات تبحر دارند، می توانند در فرایند تحقیق، نقش مفید و مؤثری داشته باشند. انجمن کتابداری پزشکی آمریکا وظیفه کتابداران پزشکی را کمک به پزشکان، داروسازان، پیراپزشکان، بیماران و مؤسسه های مربوط در امر بازیابی، فراهم آوری، اشاعه و ارائه با کیفیت ترین اطلاعات پزشکی و همچنین انجام تحقیقات پزشکی و طراحی پایگاه های اطلاع رسانی و مدیریت پایگاه ها و مراکز اطلاع رسانی مربوط، ذکر کرده است.



نقش کتابداری مبتنی بر شواهد

○ کتابداری و اطلاع رسانی مبتنی بر شواهد که این رشته ابتدا در گرایش کتابداری پزشکی مطرح شد، به معنای استفاده بهینه از یافته های پژوهشی موجود در تدوین و بازنگری فعالیتهای حرفه ای کتابداران و متخصصان اطلاع رسانی است.

کتابداری مبتنی بر شواهد، با سابقه ای ده ساله، رویکردی نسبتاً نوین در این رشته محسوب می شود، که بر اساس آن ابتدا کتابداران به گردآوری و تفسیر یافته های علمی می پردازند و سپس زمینه لازم را برای تلفیق دانش جدید در فعالیتهای حرفه ای خود فراهم می آورند.

به زبانی ساده تر، کتابداری مبتنی بر شواهد یعنی تلاش برای بهبود خدمات و عملکرد کتابخانه ها و مراکز اطلاع رسانی از طریق پیوند میان دو عرصه نظر و عمل. به این ترتیب، هر تصمیمی که با رویکرد مبتنی بر شواهد گرفته شود پشتوانه ای پژوهشی دارد، و خود می تواند الگویی برای تصمیم های مشابه در شرایط مشابه باشد.



تصویری جدید از کتابداری پزشکی و تاریخچه کتابداری 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 برای کتابداران پزشکی 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 گرتروود لمب چهره جدیدی از کتابخانه های پزشکی ارائه کرد، او پیشنهاد کرد که کتابداران بخصوص آنهایی که مهارت اطلاع یابی را آموزش دیده اند باید یکی از اعضای فعال در گروه درمان و مراقبت باشند.
- □ نخستین برنامه کتابداری پزشکی بالینی در دانشکده پزشکی دانشگاه میسوری شهر کانزاس آغاز شد.



ادامه تاریخچه...

- در سال ۱۹۹۴ دانشکده پزشکی دانشگاه ویرجینیا برنامه کتابداری پزشکی بالینی را شروع کرد که در نتیجه آن کتابداران به دانشجویان پزشکی آموزش می دادند تا چگونه به منابع اطلاعاتی پزشکی مورد نیازشان دست یابند.
- سپس کتابخانه پزشکی اسکاتلند طرحی سه مرحله ای را اجرا نمود: اولین آن خدمات کتابداران پزشکی بالینی به کارمندان، دومی برای محققان پزشکی و سومی برای بیماران.
- کتابدار بالینی همواره با فراز و نشیب همواره بوده است. در اواخر دهه ۱۹۹۰ بود که علاقه به کتابداری بالینی بار دیگر شتاب گرفت. شروعی برای این نقش توسط کتابخانه Cairns آکسفورد به شکل پروژه ای ارائه شد که شامل یک کتابدار بالینی بود که به مدت ۲ ماه به یک تیم پزشکی اختصاص داده شد.



ادامه تاریخچه...

- بعداً در سال ۱۹۹۸ یک مطالعه امکان سنجی توسط دیارتمان علوم اطلاعات دانشگاه لافبورو برای بررسی امکان رفی مفهوم کتابدار بالینی در بیمارستان عمومی لستر NHS Trust انجام شد. ۴ سال بعد در سال ۲۰۰۲ تقریباً ۱۴ کتابدار بالینی در انگلستان مشغول بکار بودند که همگی به انواع تخصص های بالینی در صندوق های مربوطه NHS خدمت می کردند.
- در دهه های اخیر وجود کتابدار بالینی به عنوان مشاور اطلاعاتی در نظام سلامت ضروری است.



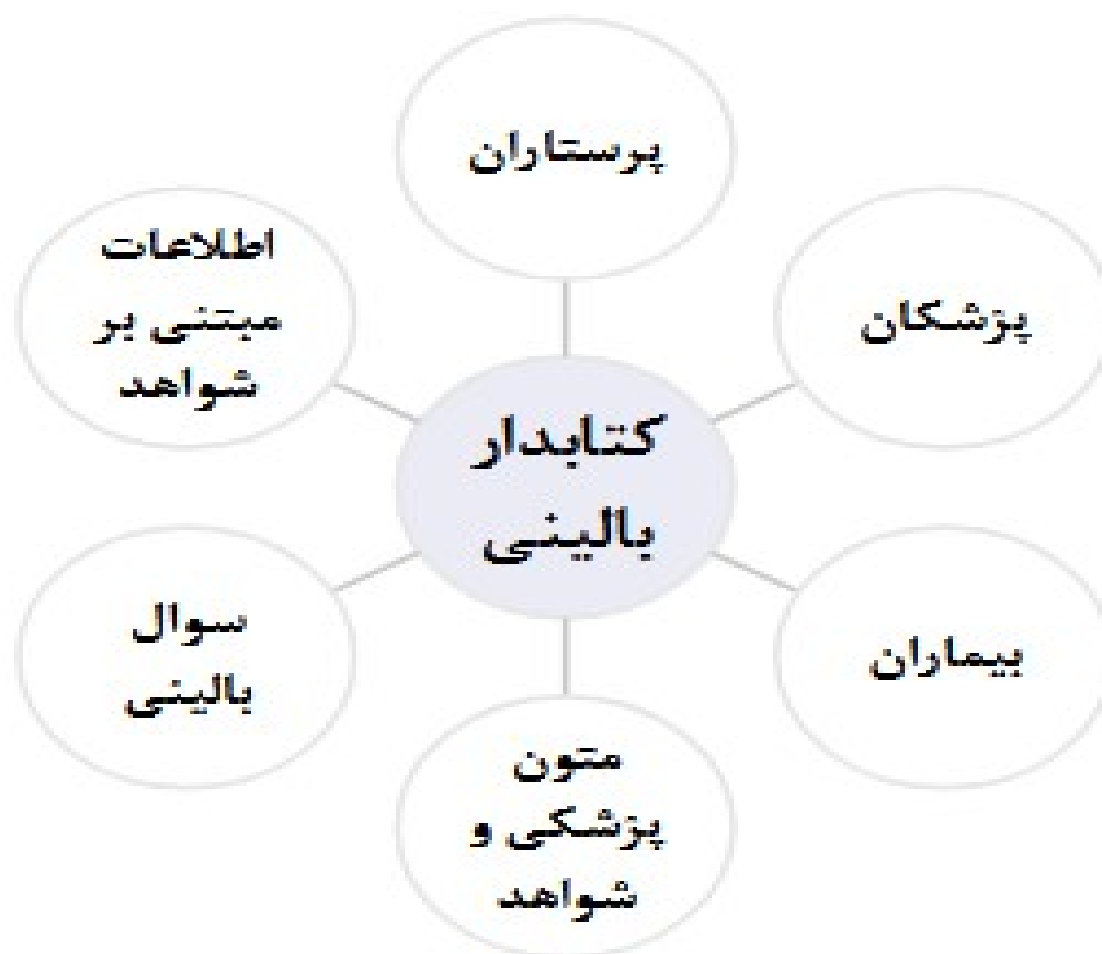
نقش کتابدار بالینی در کمک به کادر درمان

○ کتابدار بالینی: تامین کننده اطلاعات با کیفیت برای متخصصان بهداشت و درمان در زمان نیاز به تصمیم گیری بالینی

- ☐ Clinical librarian ○
- ☐ Medical Librarian ○
- ☐ Clinical Librarianship ○
- ☐ Medical Librarianship ○
- ☐ Health Information Assistant ○
- ☐ Clinical Informationist ○



جایگاه کتابداران بالینی در کادر بهداشتی و درمانی (مدل مشارکت تیمی)



نقش کتابدار به عنوان یاور تیم درمان

- □ اطلاع رسان و کتابدار پزشکی/بالینی متخصصی است که:
- □ با گرایش خاصی بهترین شواهد در دسترس را جستجو، انتخاب و ارزیابی کرده و در اختیار تیم تخصصی درمان قرار دهد.
- □ در تیم درمان حضور یافته و با آگاهی از نیازهای اطلاعاتی آنان، اطلاعات مناسب، به روز و مبتنی بر شواهد را در اسرع وقت در اختیار آنها قرار دهد.
- □ بتواند نیازهای اطلاعاتی تیم بالینی را از پایگاههای اطلاعاتی و اینترنت، بازیابی و پالایش کرده و به منظور تصمیم گیری بهتر در اختیار آنها قرار دهد.
- □ در بیمارستان حضور یافته و زیر نظر متخصصین با هدف ارتقای آموزش، اطلاعات مورد نیاز دانشجویان و بیماران را در پایگاههای اطلاعاتی و سایتهای تخصصی مربوطه جستجو کرده و در اختیار آنها قرار دهد.
- □ در تدوین خلاصه شرح حال و سیر بیماری، تدوین نقشه مفهومی از مسائل بیمار، تدوین گزارش مورد از بیماران، تیمهای مرور نظام مند و تدوین راهنماهای بالینی مشارکت داشته باشد.



دلایل اهمیت پزشکی مبتنی بر شواهد

- پزشکان به منظور ارائه هرچه بهتر خدمات خود به **اطلاعات معتبر و جدید** نیاز دارند.
- منابع سنتی مانند کتابهای مرجع، در سنامه ها و مجلات ادواری سنتی اغلب در برطرف ساختن این نیازها از کفایت لازم برخوردار نیستند. براساس یکی از مطالعات معمولاً بین ۱۰٪ تا ۳۰٪ از مطالب مندرج در کتب مرجع سنتی پزشکی در هنگام چاپ **قدیمی** هستند.
- براساس آمار، هر پزشک متخصص انگلیسی بطور متوسط در طول هفته یک ساعت از وقت خود را به مطالعه اختصاص میدهد. این در حالی است که یک متخصص برای **به روز نگه داشتن دانسته های خود** باید در طول هفته ۲۰ مقاله اصلی مطالعه کند. این رقم در مورد یک پزشک عمومی به ۱۷ مقاله اصلی در روز میرسد. پس مساله **محدود بودن زمان** نیز به عنوان یکی از عوامل موثر، نیاز به پزشکی مبتنی بر شواهد مطرح است.



ضرورت حضور کتابدار بالینی و نقش آن در حیطه درمان

- گسترش روزافزون انتشارات حوزه پزشکی، پیچیدگی های خاص محیط های درمانی و به ویژه مسئله زمان و **محدودیت های زمانی** که معمولاً کارکنان و پزشکان دخیل در درمان همواره با آن روبه رو 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 دهه های اخیر تقاضا برای دسترسی به اطلاعات هم توسط بیماران و هم متخصصان حوزه سلامت افزایش یافته است. ضرورت کتابدار بالینی را فراهم آوری اطلاعات برای بیماران، خانواده های آنها و نیز پزشکان و متخصصان بهداشتی بیان نموده اند.
- □ از این رو توجه به **کتابدار بالینی به عنوان مشاور اطلاعاتی** در نظام سلامت ضروری است.



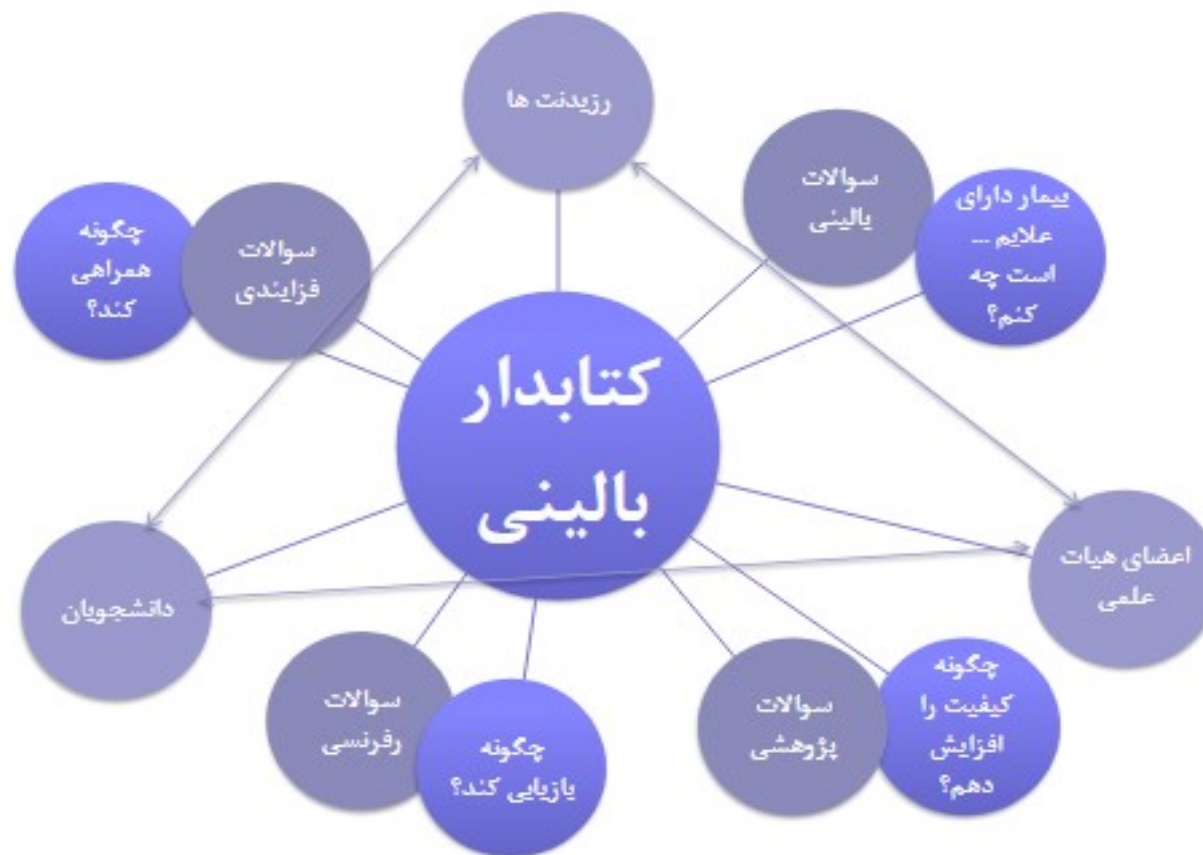
ضرورت پزشکی مبتنی بر شواهد

- □ لزوم به روز بودن اطلاعات افراد بالینی
- □ 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



کتابدار بالینی: رابط (شبکه ارتباطی کادر درمانی)

کتابدار بالینی: رابط (شبکه ارتباطی کادر درمانی)



آثار و نتایج پزشکی مبتنی بر شواهد

- دسترسی سریع کادر درمان به آخرین یافته های علمی
- افزایش دقت در قضاوت های بالینی (کاهش خطاهای پزشکی ناشی از قضاوت ذهنی و نیز اطلاعات غیر روزآمد)
- بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی
- گسترش پژوهش های بالینی
- کمک به تصمیمات تشخیصی دقیق و آگاهانه و منصفانه برای بیماران
- از اطلاعات جاری برای حل "مشکلات بالینی مبتنی بر مورد" استفاده میشود.
- دانش افراد بالینی به روز میشود.
- تصمیمات بالینی بر اساس دانش روز (بهترین شواهد) گرفته میشود.
- از نتایج پژوهش ها (شواهد) در بالین بیماران استفاده میشود.
- پژوهشهای بالینی گسترش مییابد.



قوانین شش گانه پزشکی مبتنی بر شواهد

- □ قانون اول: استفاده از آخرین شواهد علمی برای تشخیص و درمان بیماران ضروری است.
- □ قانون دوم: هر پزشک، شواهد علمی خاصی جهت تشخیص و درمان نیاز دارد.
- □ قانون سوم: هر شاهد علمی برطرف کننده نیاز بیمار خاصی است.
- □ قانون چهارم: وقت کادر درمان ارزشمند و حیاتی است.
- □ قانون پنجم: علم پزشکی به طور مداوم در حال تغییر و تحول است.
- □ قانون ششم: پزشکی مبتنی بر شواهد فرایند نظام مند و دقیقی است.



برای به کارگیری پزشکی مبتنی بر شواهد در عمل بالینی، پنج مرحله‌ی اصلی وجود دارد:

- **تعریف یک سوال بالینی مرتبط:** این سوال مسئله‌ای است که پزشک با بیمار در مورد آن صحبت می‌کند.
- **جستجوی بهترین شواهد:** پس از فرمول‌بندی سوال بالینی، شواهد علمی مرتبط با آن سوال جستجو می‌شود. شواهد علمی شامل نتایج مطالعات و نظرات کارشناسی است.
- **ارزیابی انتقادی شواهد:** تمام داده‌ها به یک اندازه معتبر نیستند. توصیه‌های یک متخصص به اندازه‌ی نتایج یک مطالعه خوب انجام‌شده قابل اعتماد نیست. نتایج یک مطالعه به اندازه نتایج مجموعه‌ای از مطالعات باکیفیت، معتبر نیست. بنابراین، در پزشکی مبتنی بر شواهد، سطوح شواهد یا داده‌ها باید بر اساس قدرت نسبی آن‌ها درجه‌بندی شوند. هنگام تصمیم‌گیری‌های بالینی، وزن بیشتری باید به شواهد قوی‌تر داده شود.
- **به‌کارگیری شواهد:** پس از ارزیابی، شواهد مورد استفاده قرار می‌گیرد تا بهترین تصمیم برای بیمار گرفته شود.
- **ارزیابی عملکرد:** در نهایت، عملکرد این رویکرد، در مورد آن بیمار خاص بررسی می‌شود.



طرح پرسش (سوال بالینی)

- □ اولین، مهمترین و مشکل ترین مرحله در پزشکی مبتنی بر شواهد طراحی یک سوال بالینی دارای ساختار مناسب و قابل پاسخگویی میباشد.
- □ در طرح پرسش ویژگی هایی مانند نوع بیماری، تجویز پزشک، پیامد پزشکی مهم هستند.
- □ این نوع سوالها معمولاً از چهار جزء تشکیل میشوند که به اختصار PICO نامیده میشود:
 - الف. بیمار PATIENT
 - ب. مداخله INTERVENTION
 - ج. مقایسه COMPARISON
 - د. نتیجه بالینی OUTCOME



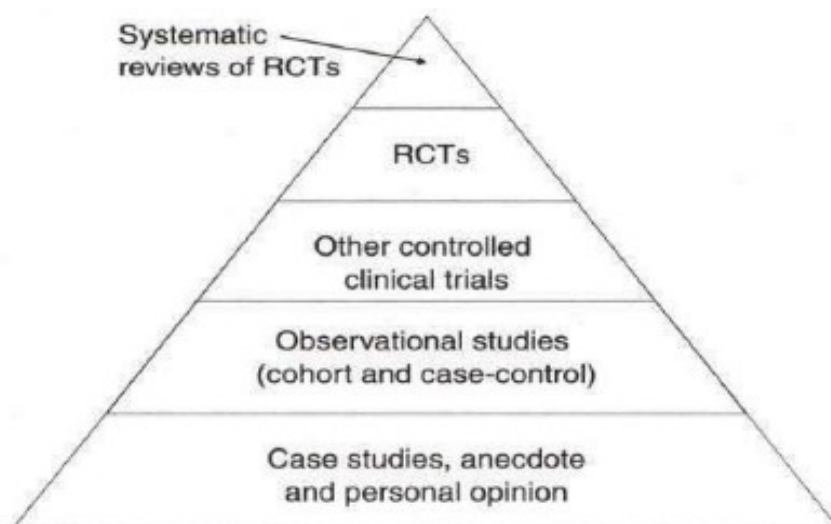
جست و جوی منابع مرتبط برای یافتن بهترین شواهد موجود

- در این مرحله به منابع پزشکی مبتنی بر شواهد مراجعه میشود که عمدتاً از طریق پایگاههای اطلاعاتی الکترونیکی ارائه میشوند.
- • پایگاههای اطلاعاتی الکترونیکی مانند: UpToDate
- EMBASE, Cochrane،
- □ نقش اصلی کتابدار در این مرحله میباشد.



بهترین شواهد

- برای درک بهتر مفهوم آموزش پزشکی مبتنی بر بهترین شواهد، میتوان طیفی هرمی شکل را در نظر گرفت که در قاعده (پایین ترین سطح) آن تصمیم گیری بر مبنای نظرات شخصی و عقاید است و در قله طیف، تصمیم گیری بر مبنای بهترین شواهد موجود انجام میشود. در بین دوسوی طیف، تحقیقاتی که منبع ایجاد شواهدند بر حسب نوع مطالعه و میزان قوت نتایج آن، به ترتیب در هرم شواهد قابل توزیع اند.



ارزیابی صحت و اعتبار و سودمندی شواهد با دید انتقادی

○ سومین گام، ارزیابی یا بررسی شواهد از جهت صحت و اعتبار و سودمندی پزشکی بالینی آنهاست. این گامی خطیر است زیرا به پزشک امکان میدهد که تصمیم بگیرد آیا برای کسب راهنمایی مفید میتواند به مقاله مورد نظر اعتماد کند یا نه. جهت ارزیابی منتقدانه شواهد بدست آمده باید از نقطه نظر اعتبار، اهمیت و قابل استفاده بودن مورد بررسی قرار گیرد.

○ □ برای مثال برخی از این پرسشها که در ارزیابی یک مقاله درمانی بکار میروند عبارت است از:

○ □ آیا نتایج معتبرند؟

○ □ آیا تجویزهای درمانی برای بیماران تصادفی بودند؟

○ □ آیا تمام بیماران مورد آزمایش به نحو مقتضی توجیه و از نتایج آزمایش آگاه شدند؟

○ □ درمان تا چه اندازه دقیق است؟

○ □ آیا میتوان نتایج را در مورد بیماران بالفعل بکاربرد؟

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



بکارگیری شواهد

- پس از شناسایی شواهد معتبر و ذیربط ، پزشکان میتوانند یا مستقیماً برای مراقبت از بیمار از آنها استفاده کنند یا درتوافقات گروهی یا حتی رهنمودهای بیمارستانی به اشاعه آنها بپردازند. آنان همچنین میتوانند از این شواهد برای متحول کردن برنامه های آموزش مستمر پزشکی استفاده کنند.

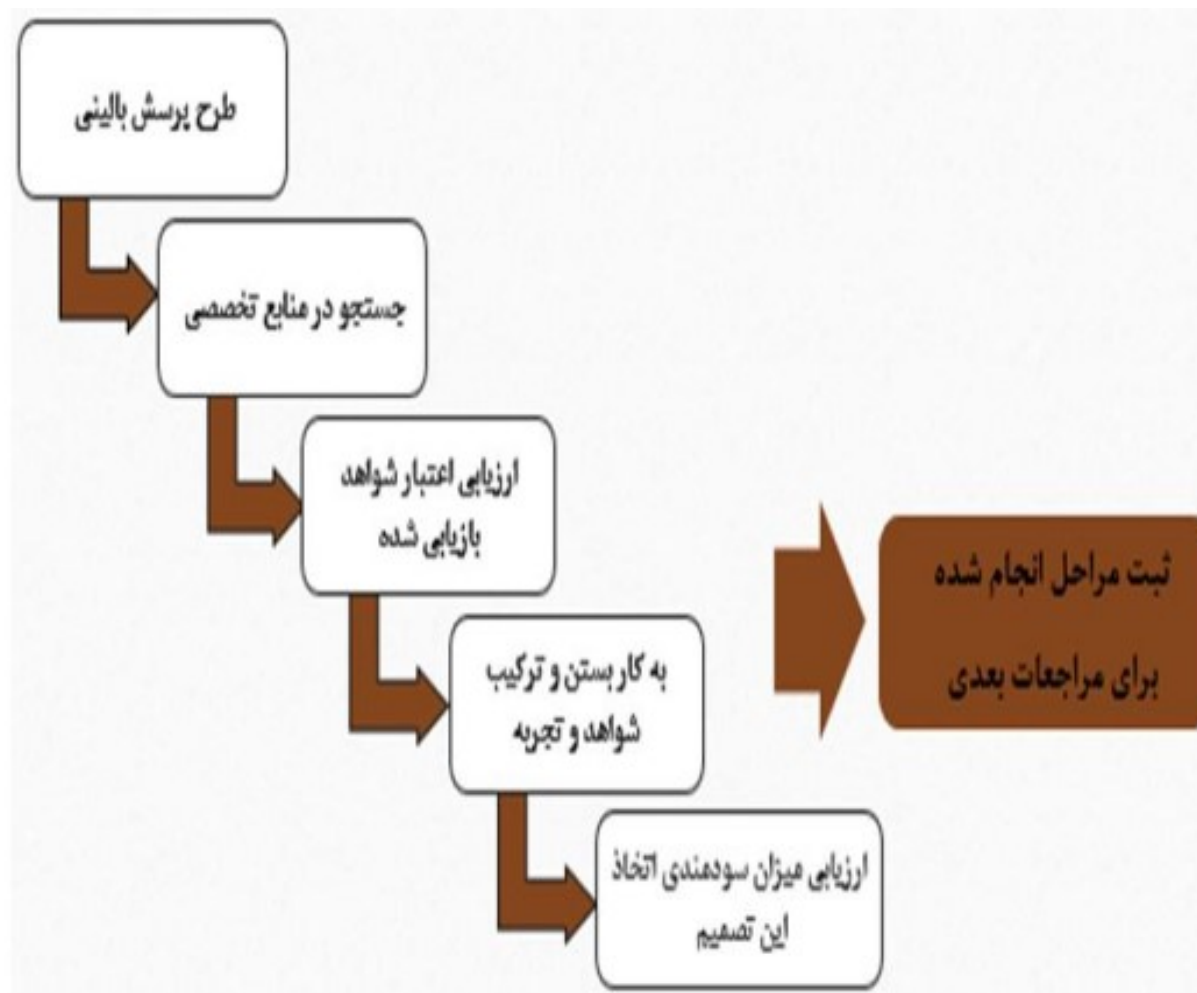


ذخیره سازی اطلاعات و ارزیابی نحوه انجام مراحل ۱ تا ۴ به منظور اصلاح مداوم کیفیت انجام آنها و همچنین دسترسی آسان برای استفاده بعدی

□ در این مرحله به منظور فراهم کردن امکان ارزیابی و اصلاح روشهای به کار رفته در مراحل قبلی و همچنین به منظور **ذخیره ساختن اطلاعات** بدست آمده در قالب دسترسی آسان برای استفاده بعدی، روش صحیح و متداول، تدوین خلاصه ای ۱ تا ۲ صفحه ای از تمامی مراحل پزشکی مبتنی بر شواهد در خصوص یک سوال در قالب یک موضوع نقادانه بررسی شده، لازم است ک اجزای اصلی آن شامل عنوان، نام فرد مرور کننده، راهکارهای جستجو، تاریخ، مأخذ، خلاصه مطالعه، نقد و نتیجه گیری تهیه شود.



۵ مرحله ی پزشکی مبتنی بر شواهد



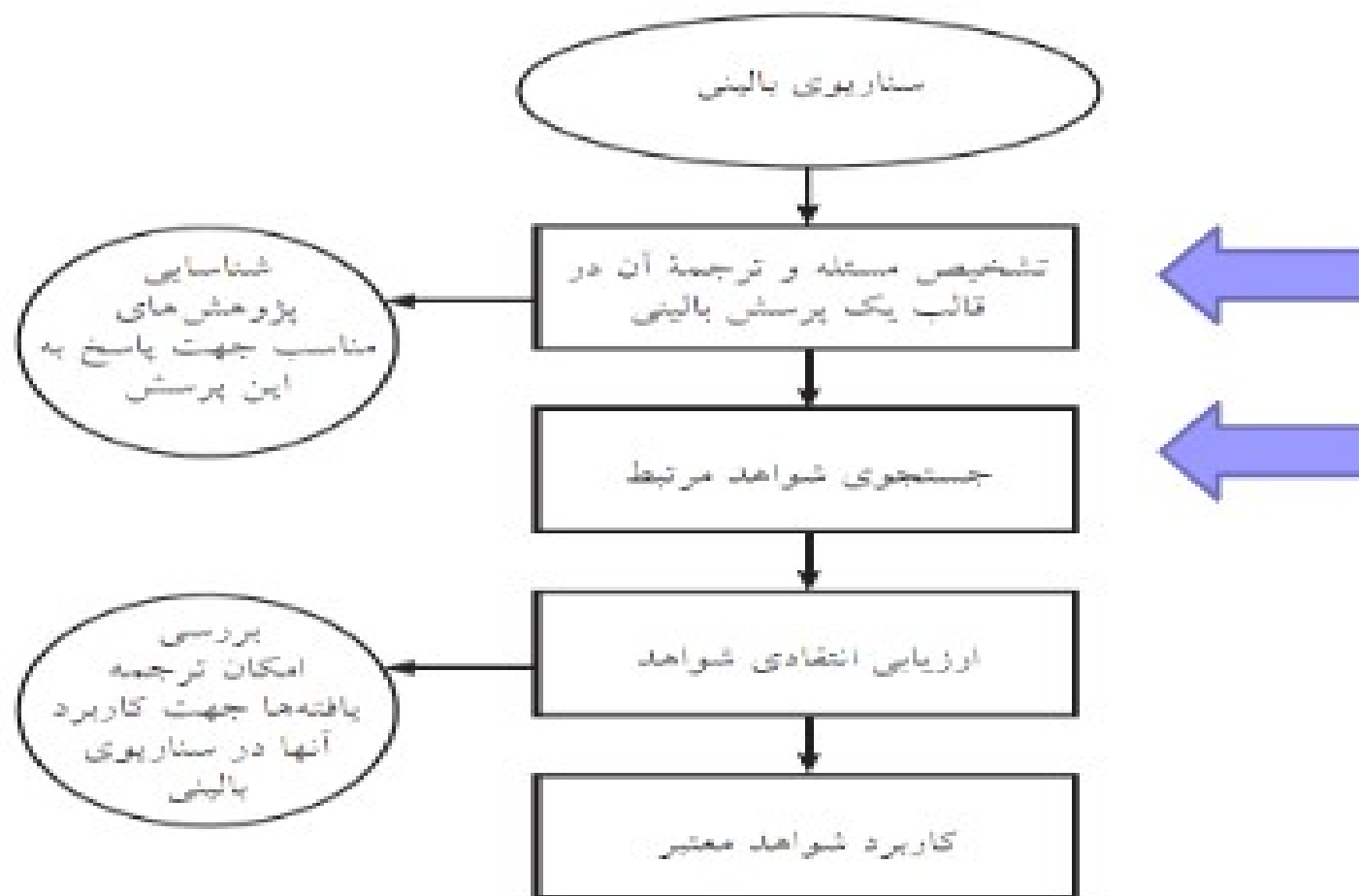
نقش کتابدار بالینی در فرآیند پزشکی مبتنی بر شواهد

□ کتابدار بالینی واسطه میان اطلاعات روزآمد و مهارت‌های بالینی پزشکان است.

Up to date Knowledge Clinical skills and Experience



نقش کتابدار بالینی در فرایند پزشکی مبتنی بر شواهد



اهداف کتابدار بالینی

- فراهم آوری سریع اطلاعات مرتبط با نیاز کادر پزشکی بیمارستان برای درمان بیماران
- □ تأثیرگذاری در رفتار اطلاع یابی کادر پزشکی و بهبود آن
- □ ایجاد نقشی برای کتابداران پزشکی به عنوان عضوی از گروه درمانی بیمارستان
- □ کاهش آلودگی اطلاعات از طریق فراهم آوری اطلاعات مرتبط
- □ پوشش موارد مشابه از بیماری خاص در آینده با تهیه راهنماهای جدید



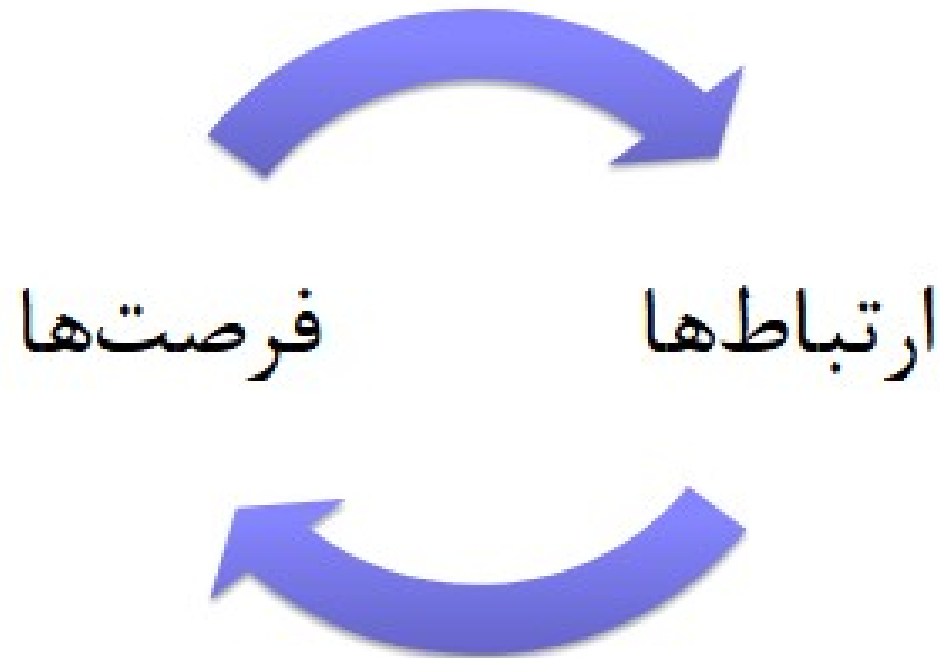
نقش های کتابدار بالینی در حیطه درمان

- ❖ مشارکت در آموزش،
- ❖ تاثیرگذاری بر مراقبت بیمار،
- ❖ تامین اطلاعات با کیفیت و مورد نیاز پزشکان در حمایت از اخذ تصمیمات پزشکی،
- ❖ تعریف و تشریح مسأله پزشکی،
- ❖ ارائه پاسخ های فوری به درخواست های اطلاعاتی در لحظه مراقبت



Clinical Librarian: Connector, Creator, Collaborator

کتابدار بالینی: رابط اطلاعاتی، خالق اطلاعاتی و یاور اطلاعاتی

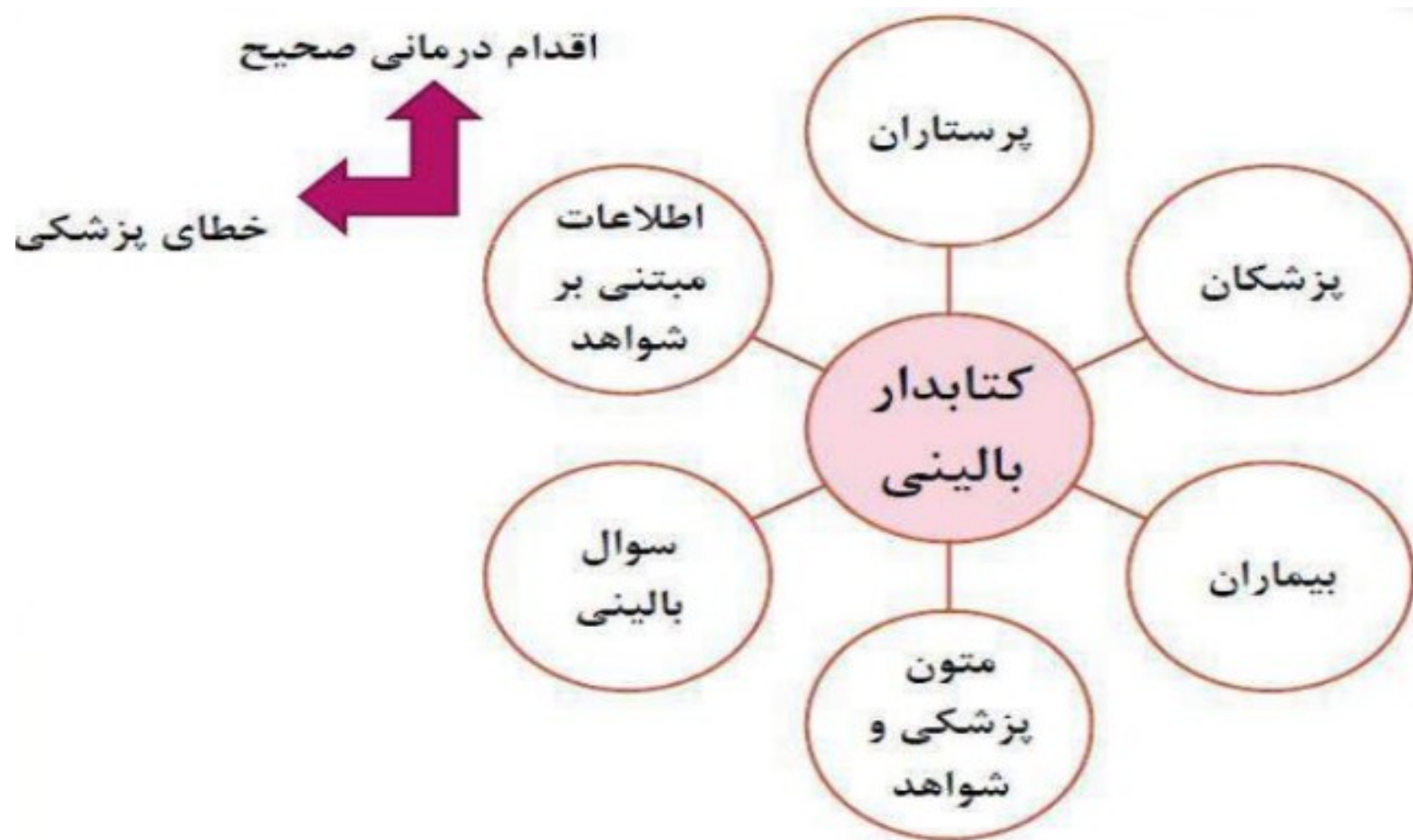


مهارت‌های مورد نیاز کتابدار در امر درمان

- □ آشنایی با مفاهیم پایه و کاربردی علوم پزشکی
- □ آشنایی با پایگاه‌های 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 جستجوی علمی
- □ توانایی ارزیابی علمی اطلاعات کسب شده
- □ توانایی برقراری ارتباط موثر با دیگران



جایگاه کتابداران بالینی در کادر بهداشتی و درمانی (مدل مشارکت تیمی)



طرح پرسش های بالینی

- اولین، مهمترین و مشکل ترین مرحله در پزشکی مبتنی بر شواهد طراحی یک سوال بالینی دارای ساختار مناسب و قابل پاسخگویی میباشد.
- پرسیدن سوال بالینی درست و داشتن درک صحیح از سوال پیمودن نیمی از مسیر است.
- در طرح پرسش ویژگی هایی مانند نوع بیماری، تجویز پزشک، پیامد پزشکی اهمیت دارد. این نوع سوال ها معمولا از چهار جزء تشکیل میشوند که به اختصار PICO نامیده میشود و شامل:

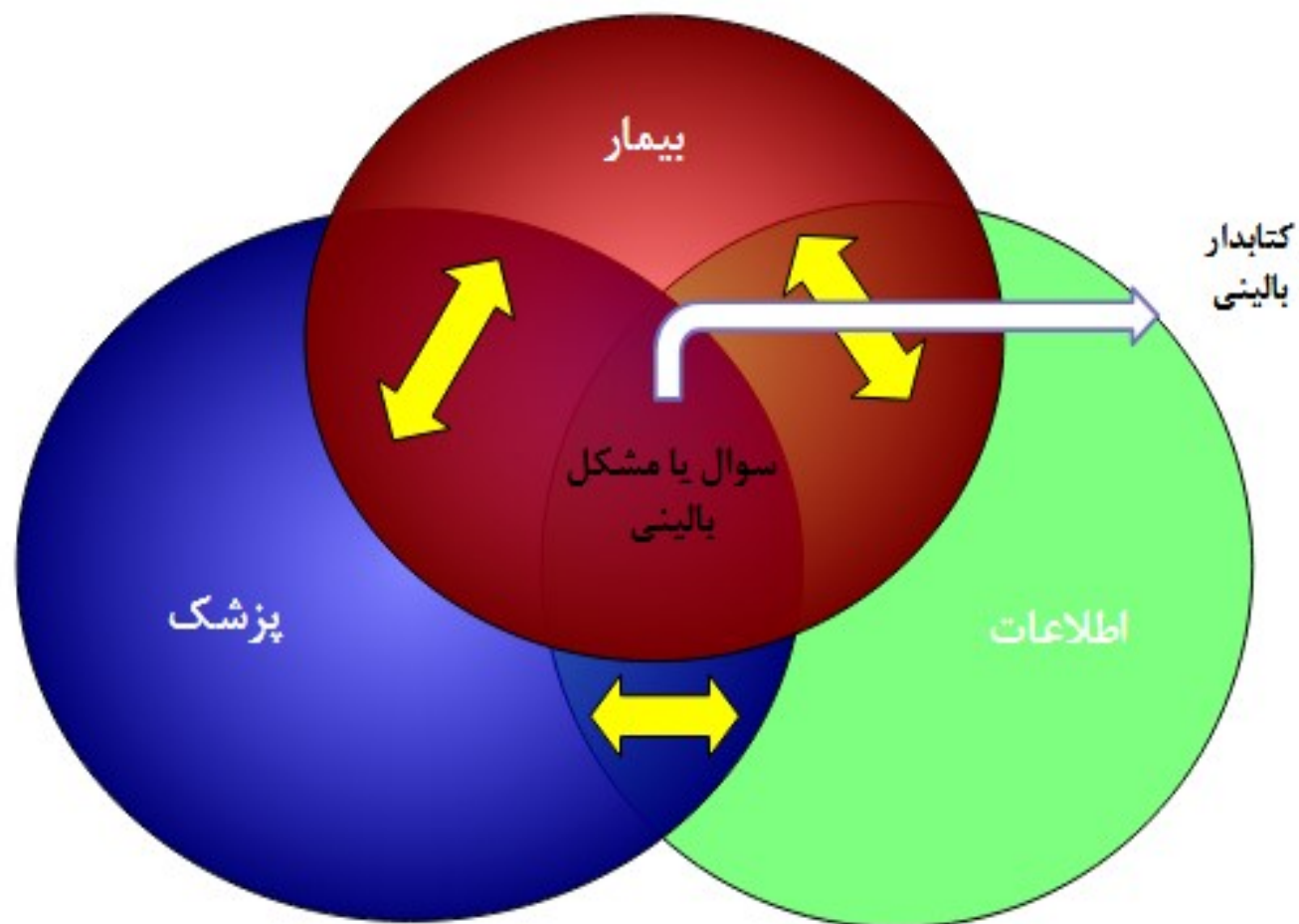
▶ population: جمعیتی که در مورد آن پرسش مطرح شده است.

▶ intervention: مداخله یا کاری که موضوع مورد تحقیق

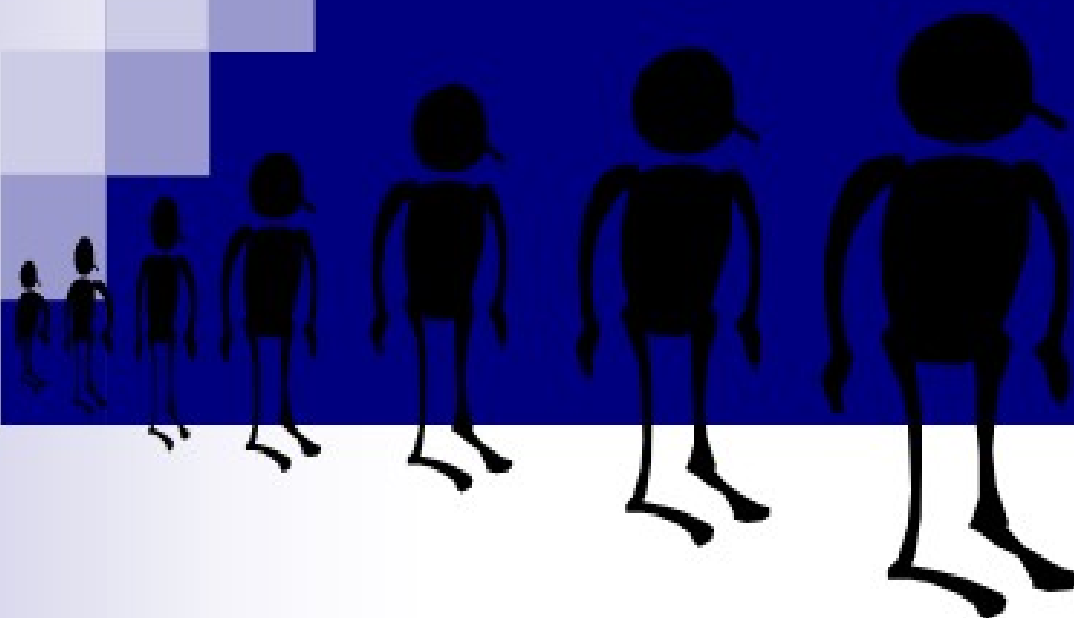
▶ Comparison: مقایسه ای که احتمالا قرار است روش مورد نظر در پژوهش خود را با آن مقایسه کنیم (وجود این بخش الزامی نیست). مداخله ای که در گروه شاهد انجام می گیرد.

▶ Outcome: نتیجه مورد انتظار از مداخله ای که انجام می گیرد در این بخش قرار می گیرد.





کتابدار بالینی باید توجه داشته باشد که ویژگی های هر بیمار با بیمار دیگر متفاوت است که این امر در بازایی اطلاعات باید مورد توجه قرار گیرد.



مهمترین نکته در پزشکی مبتنی بر شواهد «موقعیت و ویژگیهای بیمار» است.



مثال:

○ □ پژوهشگری قصد دارد اثر درمان با لیزر را در بیماران دچار کمر درد با درمان رایج Physical Therapy مقایسه کند:

○ اجزای سوال پژوهش:

- Population: back pain ○
- Intervention: laser therapy ○
- Comparison: physical therapy ○
- Outcome: effect of treatment ○



نمونه پرسش های بالینی

- آیا در زنان یائسه مبتلا به بیماریهای قلبی، درمان با تزریق استروژن منجر به کاهش ریسک بیماری قلبی خواهد شد؟
- □ در یک بیمار مبتلا به دیستروپی ناخنهای پا کدام یک تهیه اسمیر KOH یا انجام کشت برای تایید تشخیص عفونت قارچی لازم است؟
- □ در یک مرد مبتلا به عفونت قارچی ناخن های پا که از سایر جهات سالم است درمان با تربینافین یا ایتراکونازول به چه میزان باعث ایجاد بیماری بارز کبدی خواهد شد؟
- □ در یک بیمار مسن مبتلا به استئوآرتریت عالمت دار مفاصل زانو مصرف موضعی ضد التهاب یا ایوبروفن خوراکی تا چه حد در بهبود علائم مفصلی موثر است؟



بیمار/جمعیت	مداخله	مقایسه	نتیجه
در زنان یائسه مبتلا به بیماریهای قلبی، درمان	با تزریق استروژن	عدم تزریق استروژن	منجر به کاهش ریسک بیماری قلبی خواهد شد؟
در یک بیمار مبتلا به دیستروفی ناخنهای پا کدامیک	تهیه اسمیر KOH	یا انجام کشت	برای تایید تشخیص عفونت قارچی لازم است؟
در یک مرد مبتلا به عفونت قارچی ناخنهای پا که از سایر جهات سالم است	درمان با تربینافین	یا ایتراکونازول	به چه میزان باعث ایجاد بیماری بارز کبدی خواهد شد؟
در یک بیمار مسن مبتلا به استئوآرتریت علامتدار مفاصل زانو	مصرف موضعی ضد التهاب	ایبuprofen خوراکی	تا چه حد در بهبود علائم مفصلی موثر است؟



فرایندهای کتابدار بالینی

- فرایند ژورنال کلاب
- فرایند گراند راند
- فرایند گزارش صبحگاهی
- فرایند آموزش به بیمار



فرایند ژورنال کلاب

- برنامه ۱ تا ۳ ماهه ژورنال کلاب ها قبل از اجر اتوسط مدیران گروههای آموزشی تنظیم وبه کتابدار بالینی مرکز اعلام میگردد.
- مسئولین ژورنال کلابها، توسط مدیران گروههای آموزشی انتخاب ومعرفی می گردد.
- ارتباط بین ارائه دهنده وکتابدار بالینی به عهده ی مسئولین ژورنال کلابها میباشد.
- هماهنگی های لازم جهت مصاحبه حضوری توسط کتابدار بالینی و ارائه دهنده صورت می گیرد.
- کتابدار بالینی به همراه ارائه دهنده، به جستجو و بازیابی بهترین مقالات درپایگاههای اطلاعاتی می پردازند.



ادامه فرایند ژورنال کلاب...

- مدیران گروه های آموزشی، تسهیلات لازم جهت حضور کتابدار بالینی در روز برگزاری ژورنال کلاب را فراهم می کنند.
- فرایند جستجو و ارزیابی توسط ارائه دهنده و کتابدار بالینی پس از اجرای هر ژورنال کلاب، ارزشیابی می گردد، سپس نقاط ضعف و قابل اصلاح شناسایی شده و در برنامه ژورنال کلاب بعدی اعمال می گردد.
- در پایان هر نیمسال علاوه بر جمع بندی ارزشیابی ژورنال کلابها از عوامل مرتبط شامل مدیران گروه های آموزشی، دستیاران و ... ارزشیابی پایانی انجام و به شکل دوره ای در برنامه ریزی ژورنال کلابهای نیمسال بعد اعمال می شود.



فرایند گراندد راند

- برنامه ی ۱ تا ۳ ماهه ی گراندد راندها قبل از اجرا توسط مدیران گروههای آموزشی تنظیم و به کتابدار بالینی مرکز اعلام می گردد.
- مسئول گراندد راند توسط مدیران گروههای آموزشی انتخاب و معرفی می گردد.
- مسئول گراندد راند، case ها و سوالات بالینی مرتبط با بیمار را حداقل دو روز قبل از گراندد راند به منظور مصاحبه حضوری و جستجو در پایگاههای اطلاعاتی در اختیار کتابدار بالینی قرار می دهد.
- کتابدار بالینی به همراه دستیار به جستجو و بازیابی بهترین مقالات در پایگاههای اطلاعاتی می پردازد.
- دستیار و کتابدار بالینی بهترین شواهد بالینی را ارائه می دهند.



ادامه...

- مدیران گروه‌های آموزشی تسهیلات لازم جهت حضور کتابدار بالینی در روز برگزاری گران راند را فراهم می نمایند.
- فرایند جستجو و بازیابی توسط ارائه دهنده و کتابدار بالینی پس از اجرای هر گرانراند شناسایی شده و در برنامه گرانراند بعدی اعمال می گردد.
- در پایان هر نیمسال علاوه بر جمع بندی ارزشیابی گرانراند عوامل مرتبط شامل مدیران گروه‌های آموزشی، دستیاران و... ارزشیابی پایانی انجام و به شکل دوره ای در برنامه ریزی گرانراند راندهای نیمسال بعدی اعمال می گردد.



فرایند گزارش صبحگاهی (MORNING)

- کتابدار بالینی با مراجعه به بخش آموزش گروه مربوطه، برنامه یک ماهه ی مورنینگ ها را دریافت می کند.
- هماهنگی های لازم جهت شرکت حضوری توسط کتابدار بالینی و دستیار مسئول مورنینگ ها صورت می گیرد.
- دستیاران گروه آموزشی مربوطه، شرح حال بیماران بستری شده در شیفت خود را گزارش می دهند.
- اساتید حاضر از دستیاران ارائه دهنده گزارش، در زمینه شیوه ی ویزیت و تجویز دارو پرسش می کنند.
- کتابدار بالینی در مورد بیماری، دارو یا تداخل دارویی یا کلیدواژه مناسب در پایگاه های بالینی جستجو می کند.



ادامه...

- کتابدار بالینی در مورد هر موضوع یک یا دو مقاله آپدیت ارائه می دهد.
- فرایند جستجو و بازیابی توسط ارائه دهنده و کتابدار بالینی پس از اجرای هر مورنینگ ارزشیابی می گردد، سپس نقاط قوت و قابل اصلاح فرایند اجرای کتابدار بالینی در برنامه مورنینگ شناسایی شده و در برنامه مورنینگ بعدی اعمال می گردد.
- در پایان هر نیمسال علاوه بر جمع بندی ارزشیابی مورنینگ ها از عوامل مرتبط شامل مدیران گروه های آموزشی، دستیاران و... ارزشیابی پایانی انجام و به شکل دوره ای در برنامه ریزی مورنینگ های نیمسال بعدی اعمال می شود.



فرایند آموزش به بیمار (PATIENT EDUCATION)

- برقراری ارتباط با مسئول آموزش به بیمار
- حضور در جلسات آموزش به بیمار توسط کتابدار بالینی
- دریافت لیست بیماریهای شایع به صورت مستقیم توسط کتابدار بالینی
- جستجو در پایگاه های تخصصی بالینی توسط کتابدار بالینی به همراه مسئول آموزش بیمار
- بازیابی نتایج جستجو
- تهیه پمفلت های آموزشی
- بارگذاری پمفلت های آموزشی در وب سایت آموزش به بیمار
- ارسال نسخه های چاپی پمفلت های آموزش به بیمار به بخش های بیمارستان با همکاری واحد آموزش به بیمار
- ارزیابی و اصلاح فرایند آموزش به بیمار



کتابدار بالینی: یاور و همکار

- گزارشهای صبحگاهی: پیگیری موارد و بیماران خاص و فراهم نمایی شواهد و منابع برای سوالات
- ☐ حضور در راندهای آموزشی: راهنما و پاسخگوی سوالات بالینی
- ☐ کنفرانسهای نیم روزی: آموزش مهارتهای اطلاعاتی
- ☐ آموزش رسمی: آموزش منابع و سوالات بالینی
- ☐ حضور در وب: خلق کننده پورتالها و منابع آموزشی برخط به منظور گسترش عمل مبتنی بر شواهد
- ☐ مدیریت: فراهم آوری جستجوهای تخصصی برای گسترش کیفیت موارد بالینی
- ☐ تهیه راهنماهای آموزش



A still life painting featuring a bouquet of red flowers in a glass vase, an open notebook, and a red pen on a wooden surface. The flowers are vibrant red with dark centers. The notebook is open, showing blank pages. The pen is red and lies horizontally. The background is dark and textured.

باتشکر از توجه شما