



کتابدار بالینی

clinical librarian

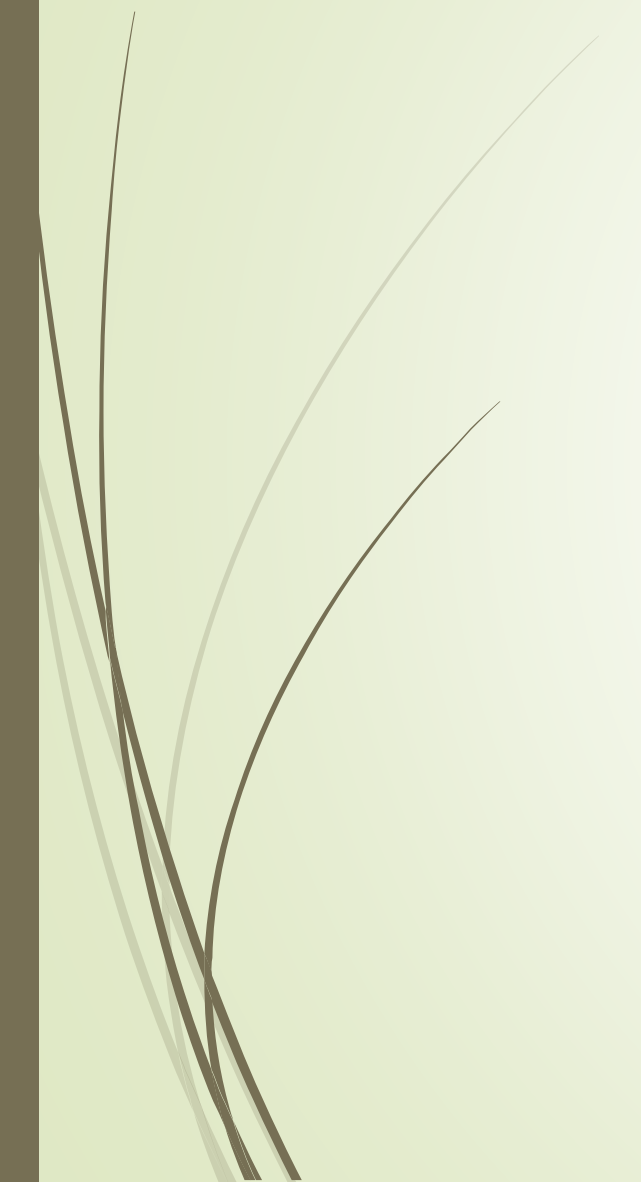
کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، از طریق تامین نیازهای اطلاعاتی افراد جامعه پزشکی، نقش مهمی در ارتقای کیفیت خدمات پزشکی ایفا می کند. امروزه، کتابداران بالینی می بایست در گروه مراقبت پزشکی حضور یابند و با استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد نقش مهمی در تامین نیازهای اطلاعاتی جامعه پزشکی، ایفا کنند.

حضور فرد متخصص اطلاعات در کنار تیم مراقبت و درمان به معنای تامین نیازهای اطلاعاتی و افزایش آگاهی و قدرت تصمیم گیری تیم پزشکی است و نتیجه آن افزایش سلامت و درمان افراد جامعه خواهد بود.



کتابدار بالینی

کتابدار بالینی یا کتابدار بیمارستانی کتابداری است که با حضور در بخش های بیمارستان به طور مستقیم نیازهای اطلاعاتی پزشکان را دریافت نموده و از طریق انجام جستجوی دقیق، اطلاعات مناسب و با کیفیت را در اسرع وقت در اختیار ایشان قرار می دهد تا در تصمیم گیری بالینی مورد استفاده قرار گیرد



تاریخچه کتابداری بالینی



در سال ۱۹۷۱ خانم دکتر گرتروود لمب پیشنهاد کرد که کتابداران و متخصصان اطلاعاتی آموزش دیده بایستی اعضای فعالی در تیم های مراقبت درمانی باشند.

در سال ۱۹۷۱ لمب اولین برنامه کتابدار پزشکی بالینی را در دانشکده پزشکی دانشگاه میسوری در شهر کانزاس آغاز کرد.

در سال ۱۹۷۴ لمب دومین برنامه را در بیمارستان **Hartford** شروع کرد

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 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 المب پیشنهاد کرد که کتابداران و متخصصان اطلاعاتی آموزش دیده بایستی در تیم های مراقبت بهداشتی فعالیت نمایند. و کتابداران از چار چوب کتابخانه ها بیرون بیایند.
- ✓ اولین برنامه کتابدار پزشکی بالینی در دانشکده پزشکی دانشگاه میسوری (MISSOURI در شهر کانزاس) KANSAS (اجرا شد).
- ✓ 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، سه سیستم را اجرا نمود. اولین آن خدمات کتابداران پزشکی بالینی به کارمندان، دومی برای محققان پزشکی و سومی بیماران

مهارت‌های مورد نیاز کتابدار بالینی

- ✓ آشنایی با اصطلاحات پزشکی و مفاهیم پایه و کاربردی پزشکی مبتنی بر شواهد
- ✓ آشنایی با پایگاه‌های اطلاعاتی حوزه پزشکی چون MEDLINE, clinickey و CLINICAL EVIDENCE
- ✓ آشنایی با فناوری اطلاعات به منظور مدیریت اطلاعات
- ✓ آشنایی با زبان انگلیسی عمومی و تخصصی حوزه پزشکی
- ✓ مهارت جستجو و بازیابی اطلاعات و روش‌های آن
- ✓ توانایی ارزیابی علمی اطلاعات بازیابی شده
- ✓ آشنایی با اصول سازماندهی اطلاعات و چکیده نویسی و نمایه سازی
- ✓ آشنایی با اصول تدریس
- ✓ توسعه دستورالعمل‌های بالینی clinical Guidelines
- ✓ توانایی برقراری ارتباط با دیگران
- ✓ در نتیجه نقش اصلی کتابدار بالینی فراهم آوری سریع اطلاعات مرتبط با نیاز کادر پزشکی برای درمان بیماران می باشد

اهداف کتابداری بالینی

- ✓ تسريع دستیابی پزشكان بیمارستان به اطلاعات مرتبط برای درمان بیماران
- ✓ اطمینان از پاسخ دهی به سوالات ایجاد شده در ذهن پزشكان بر اساس شواهد معتبر
- ✓ کاهش آلودگی اطلاعات از طریق فراهم آوری اطلاعات مرتبط
- ✓ تأثیرگذاری در رفتار اطلاع یابی کادر پزشکی و بهبود آن
- ✓ ایجاد نقش فعال برای کتابداران پزشکی به عنوان عضوی از گروه درمانی
- ✓ تهیه راهنماهای درمانی به منظور پوشش موارد مشابه از بیماری خاص در آینده
- ✓ ارتقا خدمات بالینی

تفاوت کتابدار بالینی و کتابدار مرجع

کتابدار بالینی با حضور در بخش ها منابع اطلاعاتی را به بخش های بیمارستانی، کلینیک ها و مراکز آموزش پزشکی منتقل کرده و به خدمات کتابخانه ای پویایی می بخشد.

کتابدار بالینی معمولاً سوالات استفاده کننده را پیش بینی کرده و قبل از درخواست استفاده کننده، اطلاعات را در اختیار وی قرار می دهد.

کتابدار مرجع به طور معمول در کتابخانه حضور دارد و به مراجعه کنندگان خدمات مرجع را ارائه می دهد.

پزشکی مبتنی بر شواهد

Evidence –Based medicine(EBM)

دکتر دیوید ساکت (SACKET DAVID) پزشکی مبتنی بر شواهد را چنین تعریف می کند: استفاده درست و خردمندانه از بهترین شواهد موجود در تصمیم گیری بالینی برای مراقبت از بیماران.

پزشکی مبتنی بر شواهد توصیه می کند که به جای مطالعه همه متون، می توان در زمان نیاز و بر حسب مورد به جستجو و مطالعه اطلاعات معتبر برای پاسخ به پرسش های بالینی پرداخت.

به طور خلاصه پزشکی مبتنی بر شواهد دیدگاهی است که ضمن احترام به تجربه پزشکان، این تجربه بایستی با آخرین شواهد و مستندات علمی موجود در جهت ارزشها و خواسته های بیماران سلامت تلفیق گردد، در نتیجه ارتقاء سلامت جامعه محقق شود

بطور کلی استفاده از شواهد علمی در تصمیم گیری های بالینی

ضرورت پزشکی مبتنی بر شواهد

- ✓ لزوم به روز بودن اطلاعات افراد بالینی (یک متخصص برای به روز 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. به دلیل 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,...

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 گیرد)

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 دهید)

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 بالینی
- ✓ ۲. جستجوی 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

The 5 Steps of Evidence-Based Medicine



۱. طرح پرسش بالینی

پرسش های بالینی معمولاً از چهار جزء تشکیل می شوند که به اختصار **(PICO)** نامیده می شود :

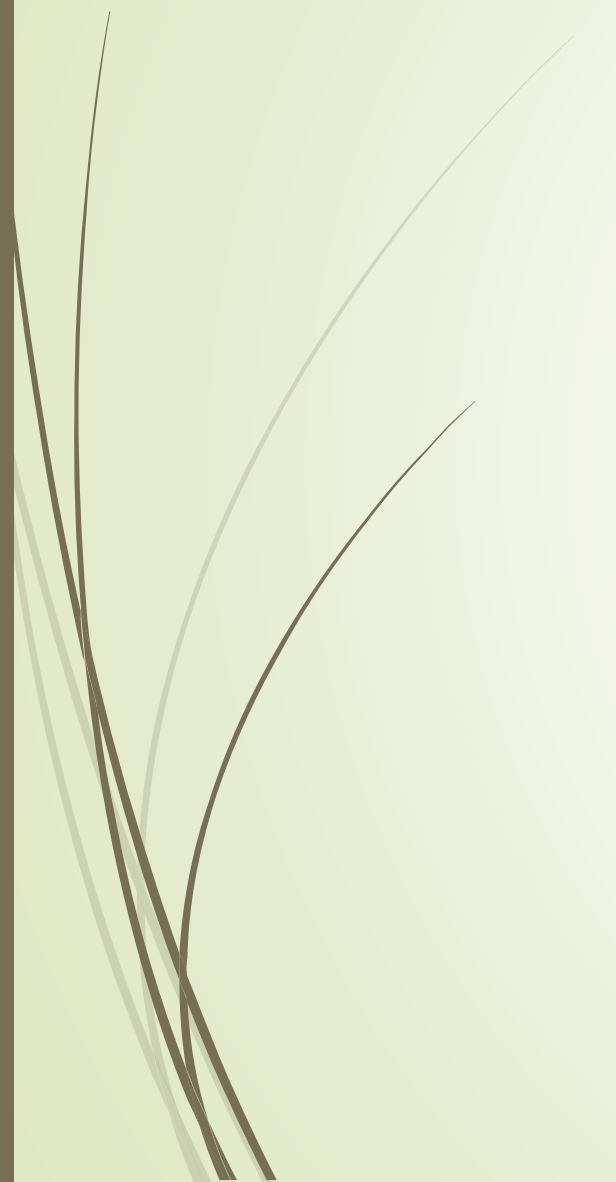
الف. بیمار **(PATIENT)**

ب. مداخله **(INTERVENTION)**

ج. مقایسه **(COMPARISON)**

د. نتیجه بالینی **(OUTCOME)**

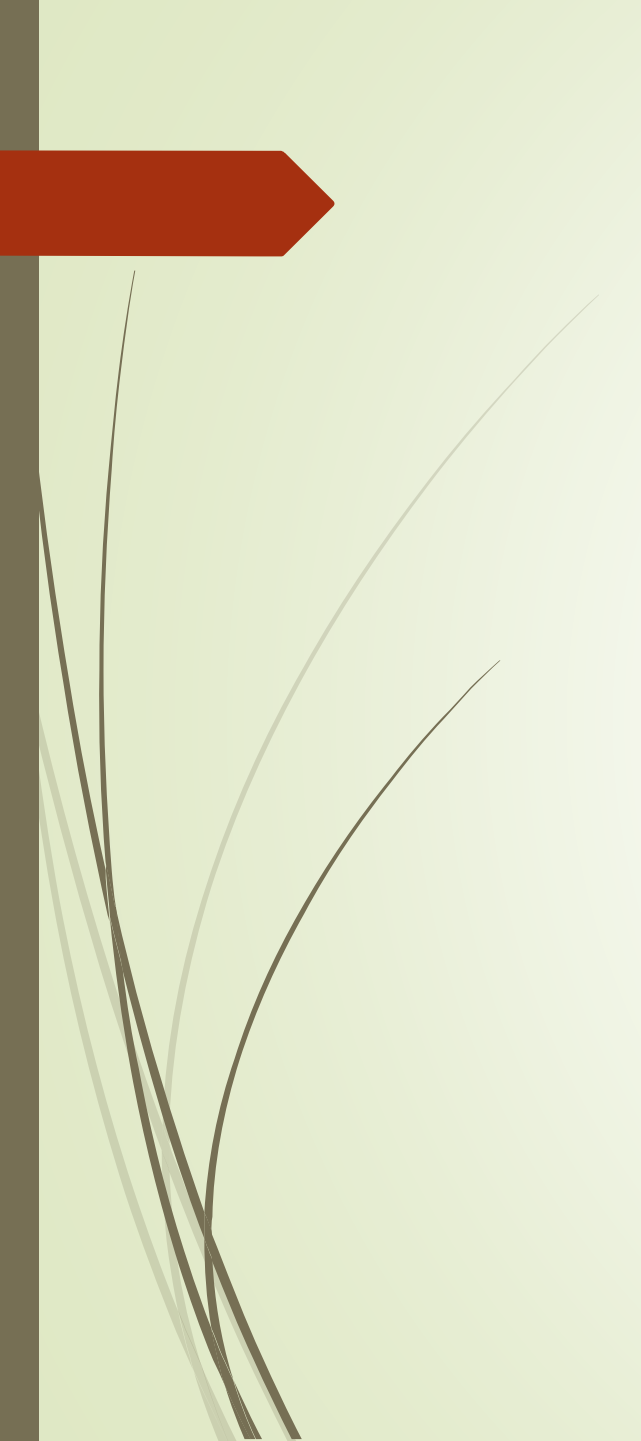
مثال: در یک بیمار مبتلا به آرتروز پا مصرف موضعی ضد التهاب یا ایبوپروفن تا چه حدی در بهبودی موثر است.
فرد مبتلا به آرتروز (بیمار) ، مصرف موضعی ضد التهاب (مداخله) ، ایبوپروفن (مقایسه) ، تا چه حدی در بهبودی موثر است (نتیجه بالینی)



ASK PICO!

QUESTIONS?





P

Patient, Population or Problem

What are the characteristics of the patient or population?
What is the condition or disease of interest?

I

Intervention or Exposure

What do you want to do with this patient (e.g. treat, diagnose, observe)?

C

Comparison

What is the alternative to the intervention (e.g. placebo, different drug, surgery)?

O

Outcome

What are the relevant outcomes (e.g. morbidity, death, complications)?

۲. جستجوی منابع مرتبط برای یافتن بهترین شواهد موجود

Acquire the best evidence

در این مرحله نقش اصلی برعهده کتابدار بالینی است

پایگاه های اطلاعاتی الکترونیکی مانند
evidence-based medical reviews, Medline....

۳. ارزیابی صحت و اعتبار و سودمندی شواهد با دید انتقادی

Appraise the evidence

- 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.

۴. بکارگیری شواهد: ترکیب شواهد بررسی شده با ارزشهای بیمار و تجربیات بالینی

Apply the evidence

بعد از شناسایی شواهد معتبر و مرتبط، پزشکان می توانند یا به طور مستقیم 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 ۱ تا ۴

Assess your performance

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 مرور کننده ، راهکار های جستجو ، تاریخ ،ماخذ ، خلاصه مطالعه ، بررسی و نتیجه گیری باشد.

سه بعد اصلی پزشکی مبتنی بر شواهد



انواع منابع اطلاعاتی بالینی

منابع نوع اول : **Primary resources**

شامل مقالات اصلی که از طریق پایگاه های مثل Embase , ISI web of science, Scopus , Medline قابل دسترسی هستند.

منابع نوع دوم : **Secondary resources**

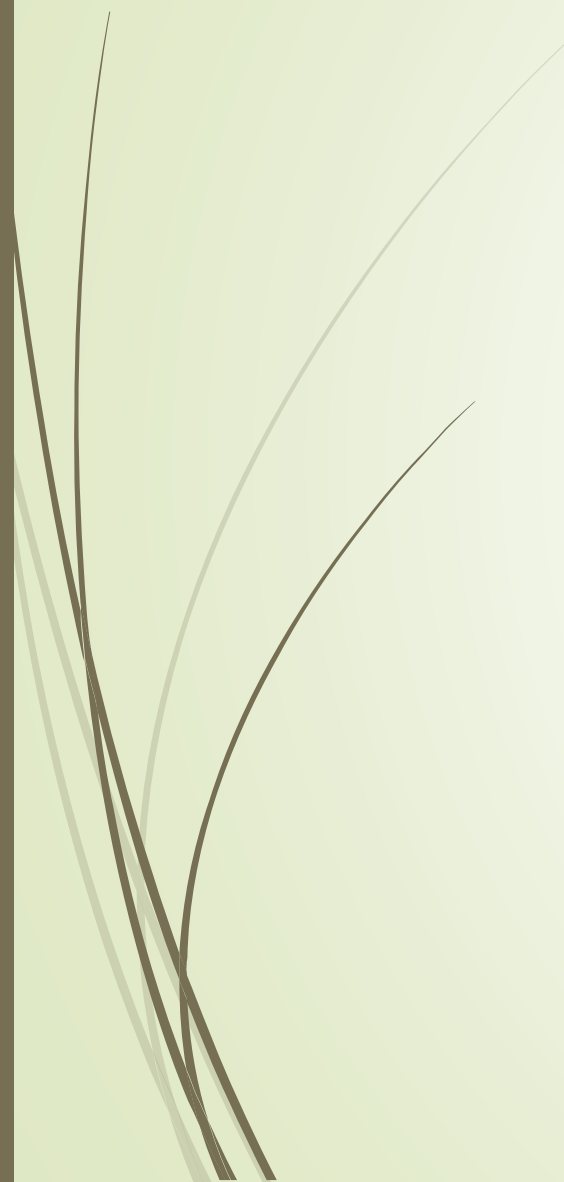
شامل مقالات مروری و سیستماتیک که از طریق پایگاه های مانند **Evidence clinical** قابل دسترسی هستند

منبع نوع سوم : **Tertiary resources**

ترکیبی از منابع اول و دوم می باشد. ۱۰۰ عنوان مقاله سیستماتیک را جستجو نموده سپس تجربه خود را نیز بدان می افزاید در نهایت به صورت یک بحث **TOPIC** که منابع آن مقالات استخراج شده در آن موضوع را ارائه می دهد مانند پایگاه **UP to date**

شبکه ارتباطی کتابدار بالینی با کادر درمان





سپاس از توجه شما
شادباشید