

بسمه تعالی



**معاونت آموزشی دانشگاه**  
**مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه**

خلاصه راهنمای پزشکی مبتنی بر شواهد



اردیبهشت ماه ۱۴۰۰

به علت رشد سریع و تخصصی شدن علوم پزشکی به نظر میرسد، مطالعه همه ی متون برای هر پزشک ممکن نیست. دیوید وف و همکارانش معتقدند که هر پزشک عمومی برای روزآمد نگه داشتن اطلاعاتش بایستی روزانه ۱۷مقاله بخواند که به این ترتیب فرصتی برای حضور در مطب نخواهد داشت. در حال حاضر پایگاه پاب مد بیش از ۳/۲۷ میلیون سند علمی را نمایه کرده است و در هر سال بیش از ۵۰۰ هزار مدرک علمی دیگر به این تعداد افزوده می شود و در مورد اعتبار این اطلاعات منتشر شده سؤالات زیادی مطرح است. با وجود این گستره از اطلاعات پزشکی، دستیابی به اطلاعات مورد نیاز توسط پزشکان مشکل به نظر میرسد. رویکردی که از آن امروزه به عنوان پزشکی مبتنی بر شواهد یاد میشود، توصیه میکند که به جای مطالعه همه این متون، میتوان در زمان نیاز و بر حسب مورد به جستجوی اطلاعات معتبر و مطالعه آن برای پاسخ به پرسشهای بالینی پرداخت.

### تعریف پزشکی مبتنی بر شواهد

ساده ترین تعریف در مورد پزشکی مبتنی بر شواهد عبارتست از: استفاده از بهترین شواهد موجود برای هدایت تصمیم گیری های بالینی. در تعریفی جامعتر EBM، استفاده مطمئن، دقیق و مدبرانه از بهترین مدارک موجود جاری در تصمیمگیری درباره مراقبت از تک تک بیماران است. پزشکی مبتنی بر شواهد به عقیده برخی مولفین اولین بار پس از انقلاب فرانسه در پاریس مورد توجه واقع شده است و عدهای ریشه های قدیمی تری از آن را در طب چینی بدست آورده اند. اصطلاح امروزی EBM در سال ۱۹۹۲ توسط اپیدمیولوژیست کانادایی Gordon Guyatt و همکارانش از دانشگاه McMaster کانادا مطرح گردید که پس از آن توسط Cochrane Collaboration مورد اقتباس قرار گرفت.

### چرا پزشکی مبتنی بر شواهد مطرح شد؟

اینکه چرا EBM مطرح شد و به سرعت جای خود را باز کرد به عوامل گوناگونی مرتبط است. شکافی که بین پژوهشهای پزشکی و عملکرد بالینی وجود داشت مهمترین دلیل بود. پژوهشهای بسیاری انجام میشد ولی نتایج پژوهشها نشان داد که یافته های مطالعات پزشکی در عملکرد بالینی و بالین بیماران کمتر به کار میرود. این پرسش همواره مطرح بود که چرا با وجود صرف هزینه هایی که برای پژوهش میشود، از این پژوهشها به صورت عملی استفاده نمیشود. بسیاری از این مطالعات شواهد بسیار ارزشمندی را به دست میدادند که برخی از فعالیتها و درمانهای روتین را زیر سؤال برده و منسوخ میکردند ولی چون مطالعه نمیشدند یا در کتابهای درسی از آنها استفادهای نمیشد؛ عملاً از آنها استفادهای نمیشد. از دلایل دیگری که باعث شد تا استفاده از EBM به صورت منطقی مورد پذیرش واقع شود، ترکیب تجربه متخصصین با ارزشها و ترجیحات و شرایط بالینی بیمار بود. تا آن زمان بسیاری از کتابها بر مبنای اطلاعات بیماریها بود و نه خود شخص بیمار، درحالیکه تظاهرات بالینی بیماریها در بیماران مختلف بر اساس سن، جنس، شدت بیماری، سابقه فامیلی و علایم بیماری کاملاً متغیر است و این موضوع، رویکرد پزشکی سنتی را که صرفاً بر تجربه متخصصین تکیه داشت به چالش میکشاند و همین موضوع باعث بروز مقاومتهایی شد ولی با وارد شدن شواهد به کتابهای درسی و آموزش پزشکی از شدت این مقاومتها کاسته شد.

### فرایند پزشکی مبتنی بر شواهد

1-تنظیم یک سؤال قابل پاسخ دادن Ask

2-جستجوی شواهد Search

3-ارزیابی نقادانه شواهد Appraise

4-کاربرد شواهد Apply

5-ارزشیابی عملکرد Evaluating Performance

### مرحله اول: تنظیم یک سؤال قابل پاسخ دادن

تنظیم یک سؤال بالینی نقطه آغاز طب مبتنی بر شواهد است. سؤال بالینی معمولاً از برخوردهای بالینی با بیماران یا موقعیتهای آموزشی به وجود میآید. سؤال بالینی باید یک قالب مشخص داشته باشد تا جستجوی آن آسان باشد. بدین منظور از الگوی استفاده میشود که از ساختار مطالعات کارآزمایی بالینی به وجود آمده است. این الگو شامل ۵ جزء زیر می باشد:

1-جمعیت/ مشکل / بیمار Population/Problem/Patient

2-مداخله Intervention

3-مداخله مقایسه Comparison

4-پیامد Outcome

5-زمان Time

از کنار هم قرار دادن حروف اول لاتین این ۵ جزء، الگوی PICOT به وجود می آید. بنابراین هر سؤال بالینی اعم از این که سؤال به علل، تشخیص، درمان، پیشگیری بیماری و یا ارتقای کیفیت مراقبتها مرتبط باشد. باید در قالب الگوی پیکو ارائه شود تا در پایگاههای داده ای علوم پزشکی قابل جستجو باشد.

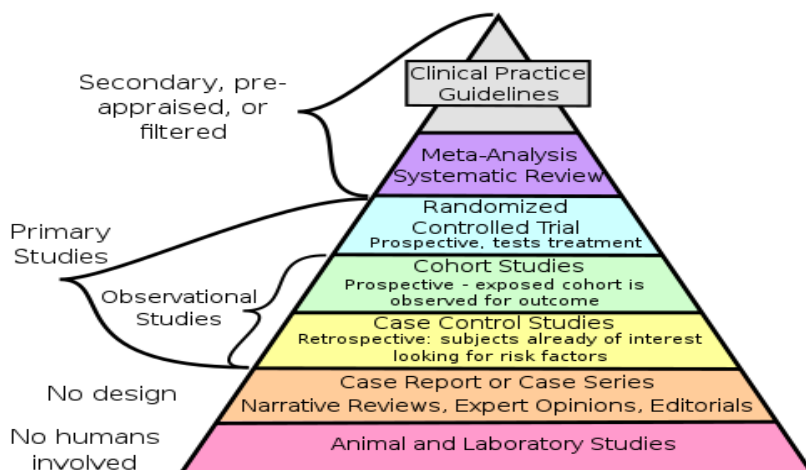
### مرحله دوم: جستجوی شواهد

در این مرحله بر اساس اجزای سؤال بالینی (پیکو) یک راهبرد جستجو تهیه میکنیم و با استفاده از این راهبرد شواهد موردنیاز برای پاسخ دادن به سؤال بالینی را جستجو میکنیم. برای جستجوی شواهد بالینی نباید به هر پایگاهی مراجعه کرد. مهمترین پایگاههای داده ای در علوم پزشکی که پاسخگوی سوالات بالینی ما هستند عبارت است از: Ovid,

Clinical Query, Ask Medline, Clinical Key, Cochrane

مطالعات علمی در این پایگاهها، بر اساس نوع مطالعه هم سازماندهی شده اند. سؤال بالینی دیکته میکند که چه نوع مطالعه یا مطالعاتی جستجو شود. مطالعات در پزشکی مبتنی بر شواهد را نشان می دهد، بدین معنی که مطالعات بالاتر در هرم از نظر متدولوژی قویتر بوده و شواهد قوی تری محسوب می شوند. در قله هرم مطالعات متآنالیز و مرور سیستماتیکی قرار می گیرند که بر روی مطالعات کارآزمایی بالینی تصادفی شاهد دار انجام شده باشند. در پزشکی

مبتنی بر شواهد مطالعات که در هرم بالاتر قرار می گیرند از نظر متدولوژی قویتر بوده و شواهد قوی تری محسوب می شوند.



### مرحله سوم: ارزیابی نقادانه شواهد

برای ارزیابی نقادانه یک مطالعه باید به سوالات زیر پاسخ دهیم:

۱. پیکوی مطالعه چیست و آیا به حد کافی به پیکوی شما نزدیک است؟
۲. مطالعه چقدر خوب انجام گرفته است؟
۳. داده ها و یافته های مقاله چقدر روایی دارند؟
۴. نتایج چه معنی میدهند و آیا ممکن است تصادفی به وجود آمده باشند؟

### مرحله چهارم: کاربرد شواهد

۱. نتایج مطالعه چقدر برای پاسخ به سوال مطرح شده کاربرد دارد؟
۲. اثر درمان چقدر است و آیا به لحاظ بالینی حایز اهمیت است؟
۳. برآورد اثر درمان چقدر دقیق است؟
۴. آیا تعداد حذف شدگان از مطالعه بیش از حد زیاد است؟
۵. اثر درمان مطالعه، چه نتایجی برای بیمار من دارد؟

### مرحله پنجم: ارزشیابی عملکرد

۱. ارزشیابی بهبود مراقبت و یا تغییر دوباره مداخله برای تصمیم گیری آتی بالینی
۲. ذخیره سازی و مستند سازی و انتشار نتایج و شناسایی نیازهای اطلاعاتی جدید