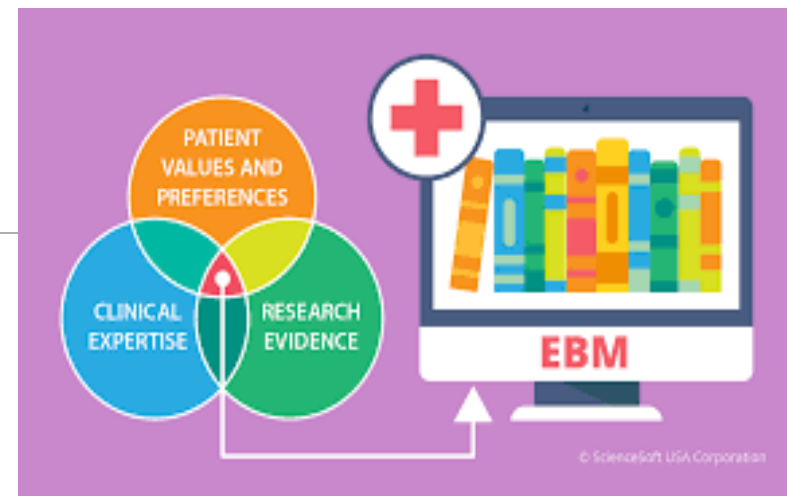


# پزشکی مبتنی بر شواهد و معرفی مهمترین پایگاه های در این حوزه ( TRIP )

مریم زرقانی، دکتری کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی  
۲۳ مهرماه ۱۴۰۲



# پزشکی مبتنی بر شواهد

---

طبابت مبتنی بر شواهد به مفهوم حل یک مشکل بالینی به بهترین نحو ممکن است. طبیعتاً براساس آنچه در تاریخچه طب آمده است، اطباء شیوه های مختلفی را برای حل مشکلات بالینی بکار می بردند، اما دو دیدگاه ثابت همیشه وجود داشته است: گروهی صرفاً تجربه گرا بودند و بیشتر بر مشاهدات بالینی خود توجه داشتند و براساس آن تشخیص و یا درمان مورد نظر را انجام می دادند و گروه دیگر مستندگر و به عبارت دیگر روشنفکر که علاقمند بودند عین نتایج حاصل از پژوهش های علمی را مستقیماً در بیمار خود برای حل یک مشکل بالینی به کار ببرند. پر واضح است که تصمیم گیری بالینی مبتنی بر مشاهده به تنهایی نمی تواند گره گشا باشد و از سوی دیگر بکارگیری خام نتایج تحقیقات در بالین بدون در نظر گرفتن نسبت منفعت به زیان و ضرر، هزینه اثربخشی آن نسبت به درمانهای رایج دیگر و ارزشها و ترجیحات بیماران منطقی به نظر نمی رسد.

••••

---

بنابراین طبابت مبتنی بر شواهد دیدگاهی است که ضمن احترام به تجربه یک طبیب پیشنهاد می کند که این تجربه بایستی با آخرین شواهد و یا مستندات علمی موجود در جهت ارزشها و خواستههای بیماران یا مشتریان سلامت تلفیق شود و در آن صورت می توان انتظار یک پیامد مناسب را در جهت ارتقاء سلامت جامعه داشت.

چرا به پزشکی مبتنی بر شواهد نیاز داریم؟ از آنجائی که شکاف بین " پژوهش " و " ارائه مراقبت " هر روز عمیق تر می شود طب مبتنی بر شواهد به منظور پر کردن این شکاف به وجود آمده است. طب مبتنی بر شواهد تلاش میکند شکاف بین دانش موجود - که حاصل پژوهش های علمی است - و عملکرد ارائه کنندگان خدمات را پر کند.

••••

---

شواهد زیاد و محدودیت زمان پرداختن به آنها یکی از عواملی است که پزشکان ما با آن درگیر هستند. پزشکان بایستی به نوعی به منابع موجود در تحقیقات پزشکی ارتباط داده شوند که به آنها اجازه دهد به طور مداوم به اطلاعات به روز شده مبتنی بر نتایج نهایی درمان ها و مراقبتهای پیشنهادی دسترسی داشته و در جریان آنها قرار گیرند. یک پزشک طنزنویس، در قوانینی که در کتابی که توسط اسکار لندن " " Oscar London کتاب پزشکی به نام "کمترین تعداد ممکن بیماران به کام مرگ بفرستید" نوشته شده است به این مطلب اشاره کرده است .

مثال ذیل اهمیت نیاز پزشکی مبتنی بر شواهد را بهتر مشخص می نماید:

**استفاده از کورتیکواستروئیدها در زایمان زودرس**

....

---

۱۹۷۲: یک مورد RCT به چاپ رسید که نشان می داد وضعیت نوزادان زودرسی که مادران آنها یک دوره کوتاه مدت کورتیکواستروئیدی قبل از تولد نوزادشان دریافت نموده اند، بهتر از بقیه نوزادان زودرس می باشد.

۱۹۷۲-۹۸: شش مطالعه RCT دیگر منتشر شد که همگی با نتایج پژوهش انجام یافته در سال ۱۹۷۲ یکسان بودند. در همین زمان، بیشتر متخصصین زنان هنوز اطلاع نداشتند که درمان کورتیکواستروئیدی مفید است و بدین سبب زنانی که در شرف زایمان زودرس بودند از این دارو محروم ماندند.

۱۹۸۹: اولین مرور طبقه بندی شده در مورد استفاده از کورتیکواستروئیدها در زایمان زودرس منتشر گردید.

۱۹۸۹-۹۱: در این دوره هفت مطالعه دیگر نیز در تایید استفاده از کورتیکواستروئیدها به چاپ رسید.

نتیجه گیری: درمان کورتیکواستروئیدی مادرانی که در شرف زایمان زودرس قرار دارند نتایج نامطلوب آن را (یعنی تولد نوزادانی که از مشکلات بوجود آمده در سیستم ایمنی شان تلف می شوند) به میزان ۳۰ الی ۵۰ درصد کاهش می دهد. با این حال عدم اطلاع پزشکان از اثرات درمانی کورتیکواستروئیدها که برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ نشان داده شده بود، سبب گردید که هزاران نوزاد از اثرات زیانبار زایمان زودرس رنج ببرند، زمانی که یک مرور طبقه بندی شده این داده ها را یک جا بررسی و آنالیز نمود (متاآنالیز).

# مراحل مختلف عملکرد پزشکی مبتنی بر شواهد:

---

طب مبتنی بر شواهد یک فرایند پنج مرحله ای است که مراحل آن عبارتند از:

۱. طرح یک سوال قابل پاسخ
۲. جستجوی بهترین شواهد (مطالعات علمی)
۳. ارزیابی نقادانه شواهد
۴. بکارگیری شواهد و درهم آمیختن نتایج به دست آمده موجود با تخصص بالینی و ارزشهای بیمار
۵. ارزشیابی عملکرد

# (۱) طرح یک سوال قابل پاسخ:

این مرحله یعنی تنظیم یک سؤال قابل پاسخ دادن، مهمترین گام می باشد. یک سؤال بالینی خوب می بایست شامل ۴ بخش باشد؛ به عبارت دیگر اکثر سوالات را می توان به چهار قسمت اصلی تقسیم کرد که مخفف PICO می باشد:

جمعیت: P = population : سوال مربوط به چه افرادی می باشد؟

مداخله: I = Intervention : مداخله مورد نظر چیست؟

مقایسه گر، کنترل: C = Comparison : گروه مقایسه ( Comparison ) ما کدام است؟ این مداخله (بخش دوم سؤال) در مقایسه با چه چیزی مورد سؤال است؟

نتایج درمانی: O = Outcome : نتیجه و پیامد ( Outcome ) مورد انتظار چه چیزی می باشد؟

PICO چیست؟

# PICO

Patient  
Problem  
or  
Population



Intervention



Comparison



Outcome



CLINICAL QUESTIONS



# سوال بالینی چیست؟

---

بطور کلی سؤالات بالینی ، سؤالات با نگاه به گذشته ( Background ) یا سؤالات با نگاه به آینده ( Foreground ) است.

سؤالات Background در مورد دانش های پایه و عمومی است. اما سؤالات Foreground سؤالات اختصاصی تری هستند که برای مدیریت صحیح یک بیمار با یک شرایط خاص مطرح می شود. به عبارت دیگر سؤالات کاملاً اختصاصی تری هستند که با توجه به شرایط خاص بیمار مورد نظر مطرح می شوند.

با افزایش آگاهی های افراد متخصص بالینی از نسبت سؤالات Background کاسته شده و بر نسبت سؤالات Foreground افزوده می شود. این سؤالات علیرغم داشتن دانش پایه و تجربه ایجاد می شوند.

# انواع سوالات بالینی

نوع سوال	انواع سوالات
مداخله گر	در مورد این موقعیت یا مشکل چه کار باید بکنیم؟
اتیولوژی و فاکتورهای خطر	چه چیزی سبب این مشکل شده است؟
تشخیصی	آیا این شخص مبتلا به این مشکل است یا در این وضعیت قرار دارد؟
پیش آگهی و پیش بینی	چه کسی با شرایط یا مشکل موجود رو در رو خواهد شد؟
فراوانی و میزان	مشکل تا چه حدی رایج است؟
پدیده یا تفکرات	چه انواعی از مشکل وجود دارد؟

## تقسیم بندی دیگری از سؤال بالینی

---

۱. سؤالات اتیولوژی

۲. سؤالات تشخیصی

۳. سؤالات درمانی

۴. سؤالات پروگنوستیک (پیش بینی کننده)

•••

---

*PICO* برای سؤالات اتیولوژی (علت شناسی)

*“Do obstetrical complications during pregnancy increase the likelihood of schizophrenia in the child?”*

(آیا عوارض زایمان در دوران بارداری احتمال اسکیزوفرنی را در کودک افزایش می دهد؟)

*P= Pregnant females*

*I = Obstetrical complications*

*C = No obstetrical complications*

*O= Childhood schizophrenia*

•••

---

*PICO* برای سؤالات تشخیصی

*“In patients with suspected pulmonary fibrosis, how does high-resolution CT compare with lung biopsy for establishing the diagnosis?”*

(در بیماران مشکوک به فیبروز ریوی ، مقایسه تشخیصی *CT* با وضوح بالا با بیوپسی رییه)

*P = Pulmonary fibrosis*

*I = High-resolution CT*

*C = Lung biopsy*

*O = Sensitivity/specificity/PVs/LRs*

...

---

*PICO* برای سؤالات درمانی

*"Is glucosamine sulphate an effective agent in the short-term treatment of osteoarthritis?"*

(آیا گلوکزآمین سولفات یک عامل موثر در درمان کوتاه مدت آرتروز است)

*P = osteoarthritis*

*I = glucosamine sulphate*

*C = Do not use glucosamine sulphate*

*O = short-term treatment*

...

*PICO* برای سؤالات پروگنوستیک (پیشبینی کننده)

“*In patients with acute leukemia, is a normal white cell count at the time of diagnosis an independent predictor of disease-free survival?*”

(در بیماران مبتلا به لوسمی حاد، شمارش گلبول‌های سفید طبیعی در زمان تشخیص، پیش‌بینی کننده مستقل بقای نجات از بیماری است.)

*P = Acute leukemia*

*I = Normal white cell count*

*C = Abnormal white cell count*

*O = Disease-free survival*

\*\* نکته قابل توجه بعد از تعیین اجزای پیکو، حتما کلید واژه‌ها را با ابزارهایی مانند *MESH* بررسی کنیم تا بهترین پاسخ را دریافت کنیم. همچنین میتوانیم نظر متخصص یا پزشکی را جویا شویم و از مقالات نیز کمک بگیریم.

# استراتژی عمومی جستجو در بالین

---

مرحله اول: طراحی *PICO*

در مرحله اول جستجوی اطلاعات، چند دقیقه وقت بگذارید و به خوبی در مورد سوال خود و آنچه که می خواهید در مورد آن جستجو کنید فکر کنید. جستجوگر بایستی مشکل و سوال خود را به خوبی بررسی و تجزیه و تحلیل کند.

مرحله دوم: تعیین کلیدواژه ها و مترادفات

در سوال مورد نظر تعیین می شوند. واژه های مترادف O و C، I، P کلیدواژه های جستجو بر اساس ، PICO پس از طراحی و مرتبط این کلیدواژه ها از قبیل اختصارات، واژه های با دامنه وسیع تر و یا دامنه محدودتر، رسم الخط های متفاوت و ... نیز در صورت نیاز تعیین می شوند و جستجو آغاز می شود.



••••

---

مرحله سوم: انتخاب پایگاه اطلاعاتی مناسب

انتخاب پایگاه اطلاعاتی مناسب و مرتبط با موضوع جستجو یکی از کلیدی ترین مراحل جستجو است. با توجه به اینکه بسیاری از پایگاه های اطلاعاتی بویژه در حوزه پزشکی براساس نوع اطلاعات و مطالعات در حال تخصصی شدن هستند، آشنایی با دامنه موضوعی و کاربردهای آنها موجب بازیابی اطلاعات مناسب تر و صرفه جویی در زمان خواهد شد.

مرحله چهارم: طراحی روش جستجو

جستجو در اینترنت و پایگاه اطلاعاتی با بکارگیری روش های ساده و در عین حال صحیح جستجو بسیار آسان و لذت بخش خواهد بود. برعکس، عدم آشنایی با این روش های آسان ممکن است موجب شود که یا اطلاعات غیرمرتبط بازیابی کنید و یا بسیاری از اطلاعات مفید را از دست بدهید.

# انواع شواهد

---

مبتکران طبابت مبتنی بر شواهد براساس ارزش مطالعه، سطح بندی شواهد را تعریف کردند. ۴ سطح از شواهد را می توانیم نام ببریم.

سطح اول مطالعات انجام شده (پژوهشی - دسته اول) هستند. این مطالعات همگی در یک سطح از ارزش برای تولید شواهد نیستند.

سطح دوم، سنتزها ( **synthesis** ) هستند. یعنی مطالعات ثانویه ای که از تجمع و خلاصه سازی چند مطالعه ( اولیه) سطح ۱ بدست آمده است. به عبارت دیگر، نتایج چند مطالعه اولیه ای که همگی راجع به یک موضوع و سوال پژوهشی پرداخته اند، روی هم ریخته شده و آنگاه بطور جامع تری به آن سوال در قالب یک مطالعه مروری ( **systematic review** ) پاسخ داده می شود. طبیعی است که چون در این مطالعات از نتایج چند ساله مرتبط، پس از نقادی و تعیین کیفیت آنها استفاده می شود شواهد قویتری را تولید می نماید.

••••

---

سطح سوم شواهد، سیناپس‌ها ( synapsis ) هستند. اینها در حقیقت مجلاتی هستند که عده‌ای متخصص صاحب نظر در هر رشته در آن کار می‌کنند. این محققین مقالات مرتبط در هر رشته ( چه از نوع اولیه و چه از نوع ثانویه مروری) را می‌خوانند، نقد می‌کنند و به طور خلاصه شرح می‌دهند و در داخل یک ژورنال می‌آورند.

سطح چهارم شواهد سیستم‌ها ( systems) هستند. در این سطح از شواهد به طور واقعی اطلاعات یک بیمار در نظر گرفته شده و سپس سیستم بطور خلاصه تمام شواهد مرتبط با سوال بالینی مرتبط با آن بیماری خاص را نشان می‌دهد اما تصمیم نهایی در خصوص اینکه برای بیمار چه باید کرد را پزشک معالج با در نظر گرفتن شرایط بیمار، خواسته‌ها و ترجیحات بیمار اتخاذ می‌کند.

...

---

ملاحظه می‌نمایید که هر چه به سطح بالاتر شواهد می‌رویم، شواهد قویتر و از سطح بالاتری از اعتماد برخوردار خواهند بود. برعکس هر چه به سطح پائین تر می‌رویم تعداد شواهد بیشتر است که البته سطح پائین تری از اعتماد برخوردار هستند. در اولین سطح از سطح شواهد یعنی مطالعات اولیه، نیز از یک سطح از اعتماد و ارزش برخوردار نیستند.

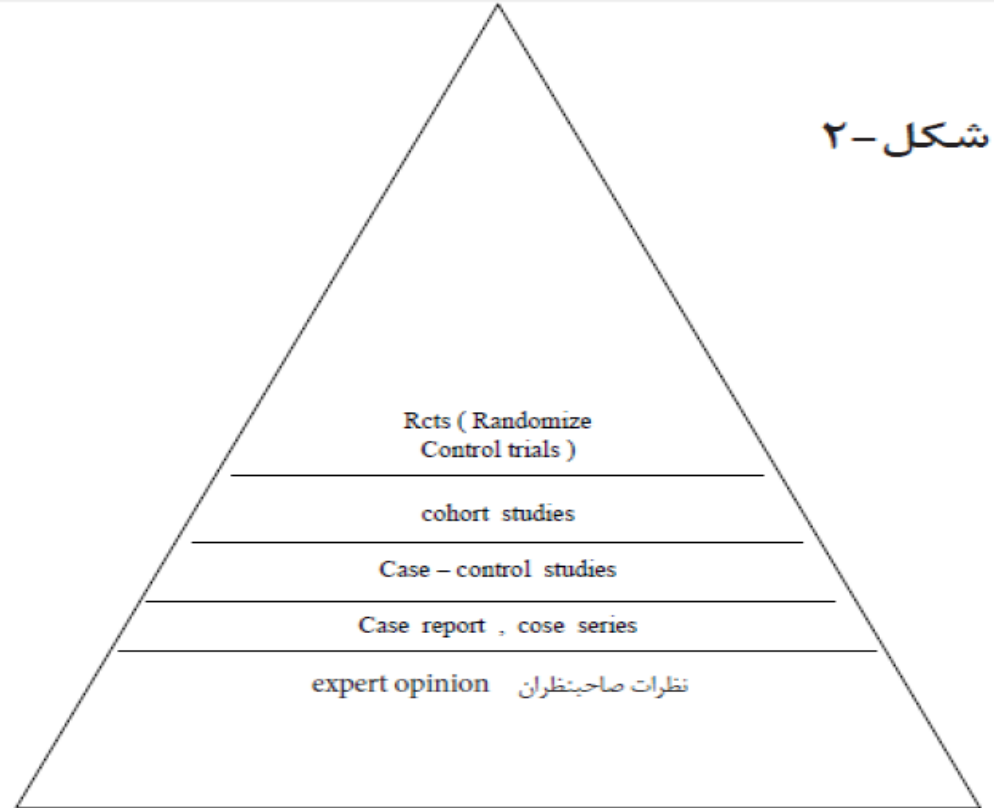
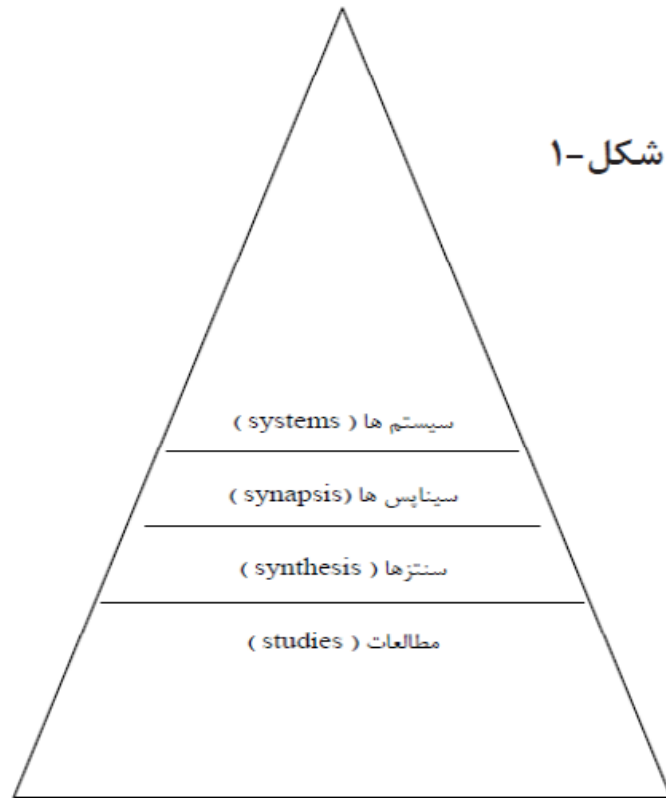
در مورد مطالعات در پائین ترین سطح از شواهد، نظرات (opinion) صاحب نظران قرار دارد. پس فراموش نکنیم که در پزشکی مبتنی بر شواهد، آنچه که برایمان کمترین اهمیت و ارزشی را دارد، نظرات است. پس ضمن احترام به نظرات دیگران و صاحب نظران باید حتماً بلافاصله به دنبال حقایق (facts) از شنیدن نظرات آنها باشیم و حقایق آن را مطالبه کنیم. بگوئیم این نظر شما مبتنی بر کدام سطح از شواهد چهارگانه فوق است و اگر در سطح اول شواهد و مطالعات اولیه است، کدام مطالعه، آن را ببینیم و نقد علمی کنیم و سپس بکار ببریم.

• • •

---

در سطح بعدی، مطالعات توصیفی (بدون هیچگونه آزمون فرضیه ای خاص و یا داشتن گروه مقایسه) مانند گزارش قرار دارند. سطح بعدی مطالعات تحلیلی مشاهده ای مانند (case series)، (case report) قرار دارند. بعد از آن، مطالعات (cohort study و case control study) بعد از آن مطالعات مداخله ای Randomized Control Trials و clinical trial قرار دارند.

• • •



# پاسخ به سوال بالینی براساس مطالعات

نوع سوال	بهترین نوع طراحی مطالعه
مداخله	مطالعه کنترل شده تصادفی RCT
اتیولوژی و عوامل خطر	RCT مطالعه هم گروه مطالعه مورد شاهد
فراوانی و میزان	مطالعه هم گروه مطالعه مقطعی
تشخیصی	مطالعه مقطعی با مواد انتخاب شده به شکل تصادفی و یا متوالی
پیش آگهی و پیش بینی	مطالعه زنده مانی (پیگیری طولانی مدت هم گروهی)

## مفهوم *point of care* و منابع مرتبط

نیاز روزانه پزشکان به اطلاعات معتبر، ناتوانی منابع سنتی جهت رفع این نیاز، جدایی میان مهارت های تشخیصی و قضاوت های بالینی پزشکان با اطلاعات روزآمد آن ها از یک سو و تحولات صورت گرفته فناوری اطلاعات از سوی دیگر منجر به بزرگ تر شدن و کاربری فزاینده متون و منابع پزشکی مبتنی بر شواهد و منابع *point of care* به عنوان راه حلی جهت رفع این مشکلات شده است.

وجود اطلاعات معتبر، روز آمد و مبتنی بر شواهد در زمینه های تشخیصی، پیش آگهی، درمان و پیشگیری جهت گرفت بهترین تصمیم درمانی و مراقبتی برای متخصصان بالینی مهم بوده است. منابع *point of care* ابزار و منابع اطلاعاتی موثق، روز آمد و درفرمت الکترونیکی هستند که با هدف کمک به تصمیم گیری آگاهانه و به موقع جهت کادر درمانی به ویژه پزشکان طراحی شده اند و کتابخانه های بیمارستانی و مرتبط با علوم پزشکی غالباً از این منابع بهره مند هستند.

منابع *point of care* با ویژگی های خاص خود، یافتن پاسخ های بالینی را برای پزشکان و ارائه دهندگان خدمات بالینی در زمان برخورد با بیمار آسان تر و سریعتر می کنند. این ابزارها جز منابع مبتنی بر شواهد و منابع اطلاعاتی دست سوم تقسیم بندی می شوند.



## ابزار point of care چیست؟

---

انواعی از منابع پژوهشی، پایگاه های اطلاعاتی الکترونیک و ابزار پشتیبان تصمیم گیری بالینی هستند که برای دسترسی سریع پزشکان و متخصصان بالینی در کمترین زمان به اطلاعات معتبر و دقیق در کنار تخت و بالین بیمار طراحی شده اند. با توجه به ماهیت مفهوم **point of care** غالب این ابزار و پایگاه ها، علاوه بر وب سایت دارای اپلیکیشن برای نصب در گوشی های هوشمند نیز کاربرد دارد.

ویژگی های مهم این منابع: مبتنی بر شواهد بوده و شامل ویراستاری دقیق و متدولوژی مبتنی بر شواهد، درجه و سطوح شواهد، مقیاس های رتبه بندی و پیشنهادات درجه بندی شده با استناد به مطالعات پژوهشی اصیل و مقالات نظامند مروری و همچنین گایدلاین ها هستند.

کاملاً مبتنی بر شواهد، ابزار پشتیبان تصمیم گیری بالینی، چکیده ها و خلاصه های کاملاً کارشناسانه و تخصصی از مطالعات اصیل و نظامند مروری

منابع تمام متن از متون و محتوای ارزیابی نقادانه

مناسب جهت پاسخگویی به سوالات بالینی در زمان برخورد با بیمار

---

سیستم های **point of care** شامل ویژگی های و امکانات زیر است:

مدل ها و نمونه های دقیق درباره بیماری ها

مرور و نمای کلی اطلاعات و روزآمدی الکترونیکی سریع آن ها

عموما شامل اطلاعات : سبب شناسی(علت شناسی)، تشخیص، درمان و پیش آگهی

تلفیق و ترکیب شواهد موجود برای تشخیص ها، آزمایشات و مداخلات

اطلاعات درجه بندی شده مطابق با سطوح کیفی شواهد

مبتنی بر شواهد و روزآمد همراه با لینک به متون و مقالات مرتبط

معمولا شامل اطلاعات دارویی، کدهای ICD ، اطلاعات آموزش به بیمار و ارائه لینک به پروندهای سلامت الکترونیکی

مناسب و طراحی شده برای ارائه مشاوره سریع در مراقبت بر بالینی بیمار از طریق گوشی های هوشمند

## دسته بندی منابع

---

منابع اطلاعاتی اولیه (primary resources): مطالعات پژوهشی دست اول یا شواهد مستقیم حاصل از یک موضوع تحقیقاتی هستند. این منابع عمدتاً مقالات پژوهشی اصیل هستند که در مجلات **peer review** منتشر می شوند و مبنای جستجو آن ها پایگاه های اطلاعاتی است و این منابع برای تصمیم گیری بالینی مناسب نیستند. مانند: **medline, scopus, web of science, embase** منابع معروف این دسته به شمار می آیند.

منابع اطلاعاتی ثانویه (secondary resources): منابع اولیه را توصیف و تحلیل می کنند و در واقع خلاصه ها و تجزیه و تحلیل شواهد به دست آمده از منابع اولیه است. دربرگیرنده مطالعات مروری و سیستماتیک (نظامند) مبتنی بر منابع اطلاعاتی اولیه می باشند. مانند: **clinical evidence, ACP journal club, Cochrane library, EBMR**

منابع اطلاعاتی ثالثیه (Tertiary resources): شامل فهرست، جمع بندی، خلاصه و یا نمایه ای از منابع دست اول و دوم است. در این منابع اطلاعات به صورت موضوعی ارائه میشود. در واقع مقالات جای خود را به موضوعات می دهند. که حاصل نتیجه بررسی ها، مرورها و تحلیل های دقیق تعداد زیادی از مقالات منابع دست اول و دوم هستند. پایگاه هایی مانند: **trip, Dynamed, UpToDate**

## پایگاه های اطلاعاتی در حوزه پزشکی مبتنی بر شواهد

---

۱. **Up-to-date**: بانک اطلاعاتی است که به دو صورت بر روی وب و در قالب لوح فشرده منتشر می شود و اطلاعاتی تفصیلی را درباره مراقبت از بیمار و موارد بالینی (علائم بالینی، روش های آزمایشگاهی، تشخیص و درمان بیماریها) ارائه می دهد که برای پزشکان و بیماران کاربرد دارد. هر ساله بیش از ۸۰ میلیون مورد مربوط به بیماران توسط تیم های تحقیقاتی مورد پژوهش و بررسی قرار می گیرد و هر ۴ ماه یکبار اطلاعات ارائه شده در **Up-to-date** روزآمد می شود.

•••••

---

۱. **PubMed Clinical Queries:** جستجوهای کلی و عمومی پزشکی از صفحه اصلی PubMed انجام می شود اما جستجوهای بالینی در بخش جستجوهای تخصصی بالینی انجام می شود:

➤ جستجو از طریق گروه مطالعه بالینی (درمان، تشخیص، علت شناسی، پیش آگهی، راهنماهای پیش بینی بالینی)

➤ یافتن مرورهای نظامند (systematic reviews)

➤ جستجوهای ژنتیک پزشکی



---

۱. **Clinical Key**: این مجموعه از محصولات انتشارات Elsevier است و یک موتور جستجوی بالینی و پایگاه اطلاعاتی جامع و سریع در پاسخگویی به سوالات حوزه پزشکی می باشد. شامل منابعی از قبیل مجلات ، کتاب، راهنماها ، اطلاعات دارویی ، تصاویر ، ویدیوهای پزشکی و جراحی و شواهد بالینی مورد نیاز پزشکان، پیرا پزشکان ،دانشجویان و بیماران را رد بر میگیرد.



---

۱) **BMJ clinical evidence** : بانک بین المللی برای تهیه بهترین شواهد در مراقبت های بهداشتی است که با دسترسی به جدیدترین شواهد پزشکی و به روز ، هزاران متخصص بالینی از سراسر جهان را در اتخاذ بهترین تصمیمات بالینی یاری می دهد. اطلاعات به صورت چاپی، آنلاین و PDF قابل دریافت می باشد. شواهد بالینی بیش از ۵۰۰ موضوع و بالغ بر ۲۰۰۰ روش درمان را در بر می گیرد که این موضوعات مهم ترین مسائلی و وضعیت هایی است که در مراقبت های اولیه بیمارستانی کاربرد داشته و تأکید آن روی نتیجه درمان بیماران است. اطلاعات این منبع از نتایج تحقیقات بالینی و از بانک های اطلاعاتی **Cochrane** **library, Embase, Medline, Evidence base journals** تهیه و استخراج می شود.



---

## ۱. Cochran Library :

بانک اطلاعاتی که برترین شواهد پزشکی موجود، حاصل از پژوهش های علمی و تجربی صورت گرفته در حوزه ی بهداشت و درمان را گردآوری کرده است. این پایگاه سابقه ای ۲۰ ساله دارد و با هدف کمک به امر تصمیم گیری در حوزه ی بهداشت و درمان و تسهیل تصمیم گیری، از طریق فراهم آوری اطلاعات موثق ایجاد شده است.

اعضای این سازمان مجموعه ای از محققان و متخصصان حوزه های درمان هستند که در ۱۲۰ کشور دنیا، در قالب ۵۲ گروه تخصصی، با نام **Cochrane Review Groups** مستقر شده اند. پایگاه کاکرن از شش بانک اطلاعاتی مختلف و بانک اطلاعاتی با نام **The Cochrane Collaboration** ایجاد شده که شامل اطلاعات مرتبط با ۵۲ گروه تخصصی پایگاه کاکرن می باشد (۳۷).



•••••

## ۱. Medscape

یکی از محصولات WebMD می باشد که بصورت رایگان قابل دسترس است. این پایگاه با هدف پاسخگویی به سوالات بالینی پزشکان ، دانشجویان پزشکی ، پرستاران و سایر کارشناسان حوزه سلامت فراهم شده است. مطالب و متون قابل دسترس در این پایگاه شامل : آخرین اخبار پزشکی ، نکته های آموزش مداوم پزشکی و داروها و میزان دوز مصرفی است. این مطالب به پنج زبان انگلیسی ، پرتغالی، آلمانی، فرانسه و اسپانیایی ارائه و به صورت مستمر روزآمد می شود. و از طریق آدرس زیر قابل دسترس است:

<https://www.medscape.com>



---

۱. Trip. یک موتور جستجوی علمی در حوزه متون پزشکی است که در سال ۱۹۹۷ توسط جان برسی و دکتر کریس پرایس و به منظور پاسخگوئی به سؤالات بالینی پزشکان با استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد جهت پشتیبانی از عملکرد بالینی و مراقبت شکل گرفته و دسترسی به صورت رایگان است. موضوعات تحت پوشش شامل : متون مبتنی بر شواهد، گایدلاین ها، ژورنال های عمومی مروری همتا ، سرویس های پرسش و پاسخ ، ژورنال های تخصصی مروری همتا ، تکست بوک های الکترونیک ، تصاویر پزشکی و متون آموزش به بیمار است (۷۱).

Url: <https://www.tripdatabase.com/>

آشنایی با پایگاه اطلاعاتی  
شکل آنلاین ارائه میشود

trip : به

---