نامه علمی

آگاهی و استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد در پزشکان متخصص بالینی و عمومی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

اتوشه روحانی، وحید اکبری، کریم مرادیان

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ بهمن ۱۳۹۰؛ ۱۱(۷): ۷۰۱ تا ۷۰۳

مقدمه

پزشکی مبتنی بر شواهد (EBM) روند سیستماتیک بررسی، ارزیابی و استفاده از یافته‌های تحقیقات بالینی برای کمک به ارائه خدمات مطلوب به بیماران و تشخیص و درمان بیماری‌ها است(۱). به منظور به روز ماندن اطلاعات پزشکان و با توجه به تعداد زیاد مقالات پزشکی لازم است یک پزشک روزانه حدود ۱۷ مقاله را بررسی و مرور کند(۲). امروزه با توجه به مشغله زیاد پزشکان، یکی از روش‌های به روزماندن اطلاعات پزشکی در آنها، استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد است. بر اساس پزشکی مبتنی بر شواهد، پزشکان بهترین شواهد موجود را با تجربه بالینی و ترجیحات بیماران ادغام می‌کنند و به جای مرور روزانه تعداد زیادی از مجلات جهت یافتن عناوین جالب، مطالعاتشان را به سمت موضوعات مرتبط با مشکلات خاص بیماران جهت‌دهی می‌کنند. پزشکی مبتنی بر شواهد خواندن و ارزیابی متون علمی را، به فرآیندی واقع‌گرایانه جهت استفاده بیماران همزمان با گسترش اطلاعات پایه و اطلاعات پزشک تبدیل می‌کند. بدون استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد، در مورد بیماران بر اساس اطلاعات قدیمی تصمیم‌گیری خواهدشد که اغلب برخوردهای سلیقه‌ای با بیمارو سردرگمی او را به همراه خواهد داشت(۳).

هدف از این مطالعه بررسی آگاهی پزشکان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج از پزشکی مبتنی بر شواهد است، تا با شناسایی میزان آگاهی، در جهت رفع نقاط ضعف آنها در این زمینه اقدامات لازم انجام گردد.

در همین راستا، در یک مطالعه توصیفی مقطعی، کلیه پزشکان شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی یاسوج (۷۰ نفر) در سال۸۹ به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته که پس از انجام یک مطالعه اولیه پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۸۵۰/. به دست آمده بود، استفاده شد. بخش اول پرسشنامه مربوط به سؤالاتی در زمینه اطلاعات دموگرافیک نظیر: جنس، رشته تحصیلی، سن و سال فارغ‌التحصیلی بود. در قسمت دوم از پاسخ‌دهندگان درخواست شد که منابع اطلاعاتی خود و مشکلات دسترسی به آن‌ها را با اعداد یک تا سه رتبه‌بندی نمایند ومیزان رضایت‌مندی خود را از شواهد به دست آمده و نقش پزشکی مبتنی بر شواهد دردرمان‌های روزمره بیمار اعلام نمایند.

شیوه نمره‌دهی این قسمت، مقیاس لیکرت ۵درجه‌ای به شکلی بود که برای گزینه بسیار قوی=۵، قوی=۴، متوسط= ۳، ضعیف = ۲و بسیارضعیف=۱ در نظر گرفته شد. در قسمت سوم پرسشنامه سؤالاتی در خصوص میزان دسترسی به

* نویسنده مسؤول: دکتر اتوشه روحانی (استادیار)، گروه قلب، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، کهکیلویه و بویر احمد، ایران. atooshe.rohani@gmail.com
دکتر وحید اکبری، متخصص قلب و عروق. (vahid126@gmail.com)؛ کریم مرادیان.دانشجوی پزشکی.
تاریخ دریافت نوشته: ۸۹/۱۰/۲۰، تاریخ اصلاح: ۹۰/۲/۱۹، تاریخ پذیرش: ۹۰/۵/۱۸

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-09-17]

اینترنت، جستجو با موتورهای جستجو و یا استفاده از روش‌های تخصصی جستجو، میزان آشنایی با کتابخانه دیجیتال و پزشکی مبتنی بر شواهد یا گذراندن دوره در خصوص آن و آشنایی با منابعی نظیر کوکران و آشنایی با مفاهیمی نظیر خطر، فاصله اطمینان، نسبت شانس بود. به منظور بررسی نظرات شرکت‌کنندگان از پاسخ بلی و خیر استفاده گردید. پرسشنامه‌ها بین پزشکان توزیع شد پس از جمع‌آوری، داده‌ها در نرم‌افزار اکسل وارد و با آمار توصیفی مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

از آنجایی که پرسشنامه‌ها به صورت رودر رو پاسخ داده می‌شد، کلیه پرسشنامه‌ها تکمیل شد و ۷۰ پرسشنامه تکمیل شده، توسط پزشکان عمومی و متخصص اعم از اعضای هیأت‌علمی و غیر هیأت‌علمی مورد بررسی قرار گرفت.

شصت درصد (چهل ودو نفر) پاسخ دهندگان مرد و مابقی زن بودند. از نظر نحوه دسترسی به اینترنت، ۷۷ درصد (۵۴ نفر) از افراد مورد بررسی در منزل و ۳۷ درصد (۱۶ نفر) هم در منزل و هم در بیمارستان به اینترنت دسترسی داشتند. ۸۲ درصد (۵۷ نفر) از نمونه‌ها اهمیت بالایی و ۱۸ درصد (۱۳ نفر) اهمیت متوسطی برای دسترسی به اطلاعات از طریق اینترنت قایل بودند. کتاب‌های مرجع چاپی در۸۵ درصد(۶۰ نفر) موارد، به عنوان اولین مرجع کسب اطلاعات بود. پس از آن مجلات و کتب الکترونیک به عنوان دومین منبع ۴۶ درصد (۳۲ نفر) و مجلات موجود در کتابخانه ۲۶ درصد (۱۸ نفر) به عنوان کمترین منبع مورد استفاده تلقی شد. در این میان تنها ۳۵ درصد (۲۵نفر)افراد با کتابخانه ملی دیجیتال آشنایی داشتند. بیشترین مورد استفاده از اینترنت، دسترسی به مقالات علمی از طریق گوگل، ۵۷ درصد (۴۰ نفر) بوده و دسترسی به اخبار مقام بعدی ۳۷ درصد (۲۶ نفر) را دارا بود. ۹۸ درصد (۶۸ نفر) روش خاصی را برای جستجو و ارزیابی شواهد نمی‌شناختند. ۸۵ درصد (۶۰ نفر) از پزشکان آشنایی با پزشکی مبتنی بر شواهد نداشتند و از منابع آن نیز بی‌اطلاع بودند، اما ۴۰ درصد (۲۸نفر) افراد از اینترنت برای تشخیص و درمان بیماران استفاده می‌کردند و تنها ۸ درصد (۶ نفر) معتقد بودند که این استفاده مفید بوده است. ۲۶ درصد (۱۸نفر) از شرکت‌کنندگان با مفاهیم آماری آشنایی داشتند.

در مرور متون و مقایسه آن با مطالعه حاضر، نتایج گوناگونی حاصل شد. به عنوان نمونه، در تحقیقی در عربستان سعودی مشخص شد که۴۰ درصد از پزشکانی که مسؤولیت مراقبت‌های بهداشتی اولیه را بر عهده داشتند، در مورد مطالبی پیرامون پزشکی مبتنی بر شواهد آموزش دیده بودند(۴) و این در حالی است که تاکنون تنها یک کارگاه در این زمینه در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج برگزار شده است، بنابراین در این راستا پیشنهاد به برگزاری کلاس‌های آموزشی بیشتری در زمینه آشنایی پزشکان و اعضاء هیأت‌علمی با پزشکی مبتنی بر شواهد می‌شود. نتایج مطالعه زارع در دانشگاه تبریز نشان داد که بیشتر پزشکان به طور آزاد در پایگاه‌های الکترونیکی به جستجو می‌پردازند و به علت دسترسی آسان و راحت به کتاب‌های مرجع، بیشتر از منابع چاپی استفاده می‌کنند(۲). این نتیجه، با یافته‌های مطالعات دیگر نیز همخوانی دارد(۳و۴).

با توجه به این که از زمان پیدایش اطلاعات جدید در پزشکی تا ورود آن به کتاب‌های مرجع مدت زمان زیادی طول می‌کشد و در نتیجه درمان مؤثر یک بیماری ممکن است به طور متوسط ۱۰ سال بعد از اثبات کارآیی آن وارد منابع چاپی شود، بنابر این کتاب‌ها به تنهایی نمی‌توانند منابع روزآمد و مناسبی برای یافتن شواهد در تصمیم گیری بالینی باشند(۱) در مطالعه کنونی تنها درصد پایینی از پزشکان شرکت‌کننده در مطالعه با روش‌های خاص جستجوی مطالب آشنایی دارند، که نتایج آن بانتایج مطالعه هانسون و همکاران همخوانی دارد(۵). بنابر نتایج مطالعه هانسون تنها ۱/۹درصد از پزشکان از روش‌های خاص جهت یافتن شواهد معتبر پزشکی استفاده می‌کنند و در آن مطالعه پیشنهاد شده است که پزشکان در این زمینه آموزش‌های لازم را دریافت نمایند.

نتایج مطالعه بیانگر پایین بودن میزان آگاهی و استفاده پزشکان و اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج از پزشکی مبتنی بر شواهد است و همچنین با توجه به این که پس از آشنایی پزشکان با پزشکی مبتنی بر شواهد می‌توان

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-09-17]

گروه‌های بالینی را به تدوین راهنمای مراقبت بالینی و پروتکل‌های مبتنی بر شواهد ترغیب نمود، لذا پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌های آموزشی نسبت به افزایش آگاهی و ترغیب پزشکان به استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد اقدام نمود.

منابع

1. Belsey J. What is Evidence-Based Medicine? Second edition. [Citd 2011 Dec 12]. Available from: http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/whatis/ebm.pdf
2. Zarea V. [Rooykarde pezeshkye mobtani bar shavahed dar miane azaye heat elmye balini]. Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences. 2006; 28(1): 61-6. [Persian]
3. Amini M, Sagheb MM, Moghadami M, Shayegh S. [Barrasye mizan agahi va estefade az pezeshkye mobtani bar shavahed dar beine dastyarane takhasosye daneshgahe oloom pezeshkye Shiraz]. Strides in Development of Medical Education. 2007; 4(1): 30-5. [Persian]
4. Al-Baghlie N, Al-Almaie SM. Physician attitudes towards evidence-based medicine in eastern Saudi Arabia. Ann Saudi Med. 2004; 24(6): 425-8.
5. Hanson BP, Bhandari M, Audige L, Helfet D. The need for education in evidence-based orthopedics: an international survey of AO course participants. Acta Orthop Scand. 2004; 75(3): 328-32.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-09-17]