

تاریخچه

- ▶ Evidence Based Medicine یا پزشکی مبتنی بر شواهد، اولین بار پس از انقلاب فرانسه در پاریس مورد توجه واقع شده است
- ▶ عده‌ای ریشه‌های قدیمی‌تری از آن را در طب چینی بدست آورده‌اند.
- ▶ اصطلاح امروزی EBM در سال 1992 توسط اپیدمیولوژیست کانادایی Gordon Guyatt و همکارانش از دانشگاه McMaster کانادا مطرح گردید .
- ▶ پس از آن توسط **Cochrane Collaboration** مورد اقتباس قرار گرفت.
- ▶ در اوایل 1990 پارادایم پزشکی مبتنی بر شواهد به سرعت حوزه آموزش پزشکی در سرتاسر جهان مورد توجه و استفاده قرار گرفت.

تعاریف پزشکی مبتنی بر شواهد

- ▶ ساده ترین تعریفی که می توان از طب مبتنی بر شواهد ارائه داد
- ▶ "استفاده از بهترین شواهد علمی موجود برای هدایت تصمیم گیری های بالینی."
- ▶ تعریف ارائه شده یک تعریف ساده ولی قابل بسط می باشد. از بدو تولد طب مبتنی بر شواهد تا کنون، تعاریف بی شماری برای آن ارائه شده است. سازمان ها و افراد مختلف برای کاربردی کردن طب مبتنی بر شواهد تعاریف خاصی را ارائه کرده اند که با وجود ظواهر متفاوت، اساساً تفاوت چندانی با هم ندارند.
- ▶ این علم تلفیقی بین بهترین دانش موجود شاهد یا (Evidence) با تجربه بالینی و ارزش های بیمار است.

اجزا پزشکی مبتنی بر شواهد

- ▶ بهترین دانش موجود (شاهد)، همان تحقیقات بالینی رایج است که جهت تعیین درستی و دقت تست‌های تشخیصی، اندازه‌گیری میزان تاثیر و مفید بودن رژیم‌های درمانی، و مانند آن صورت می‌پذیرد.
- ▶ مهارت بالینی پزشک، تخصص و قدرت تشخیص سریع علائم بیماری، خطرات و فوائد مداخلات ممکن، ارزش‌های فردی و انتظارات بیمار توسط پزشک و با تکیه بر تجربیات بالینی خود می‌باشد.
- ▶ ارزش‌های بیمار، همان ترجیحات، نگرانی‌ها و توقعات خاص هر بیمار است که از نظر بالینی اهمیت داشته و بایستی در هنگام اخذ تصمیمات بالینی به آنها توجه نمود.
- ▶ زمانی که این سه جزء به یکدیگر پیوندند، پزشک و بیمار تشکلی را ایجاد می‌نمایند که نتایج بالینی و کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد.

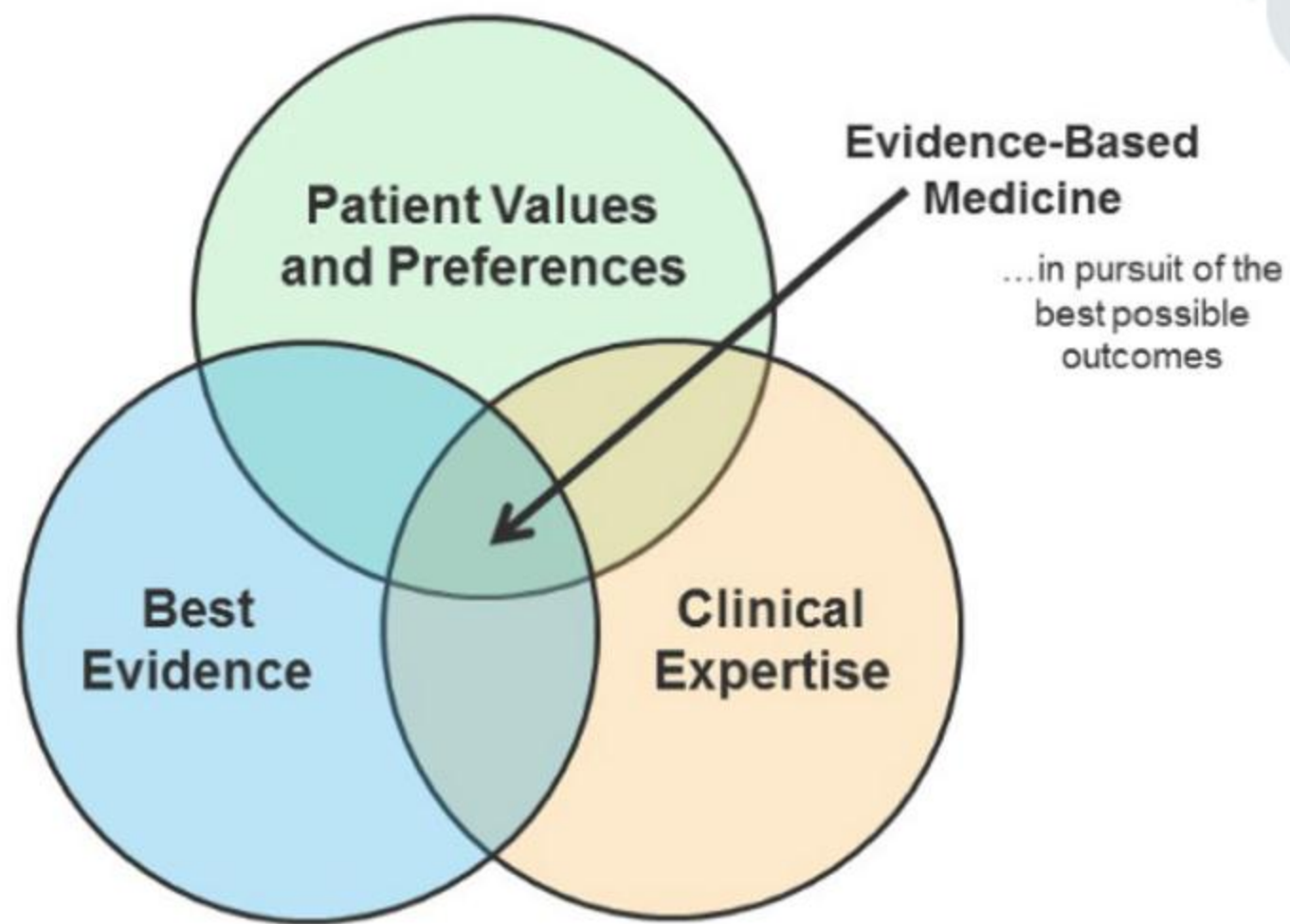


Figure 1: The three components of evidence-based medicine.

پنج گام پزشکی مبتنی بر شواهد

- ▶ برگردان عدم قطعیت به قالب یک سؤال پاسخ پذیر (asking)
- ▶ بازیابی نظام مند بهترین شواهد موجود (acquiring)
- ▶ ارزیابی نقادانه شواهد از نظر روایی، ارتباط بالینی و کاربردی بودن (appraising)
- ▶ بکاربری نتایج در طبابت (applying)
- ▶ ارزیابی عملکرد (assessing)

طراحی سؤال ساختار مند PICO

▶ یک سؤال ساختارمند از چهار قسمت تشکیل می شود:

▶ بیمار (Patient)

▶ مداخله (Intervention)

▶ مقایسه (Comparison)

▶ پیامد (Outcome)

جستجوی بهترین شواهد

- ▶ وقتی با یک سؤال بالینی مواجه شدیم که از بهترین پاسخ برای آن سؤال مطمئن نیستیم باید عادت جستجو کردن برای یافتن بهترین پاسخ ممکن را در خود ایجاد کنیم.
- ▶ بهترین شواهد را در کتابهای تکست نمی توان یافت، باید با منابع پزشکی مبتنی بر شواهد آشنا شویم.
- ▶ کلیدواژه های جستجو را با توجه به PICO انتخاب کنید و استراتژی جستجو را طراحی کنید.

ارزیابی نقادانه

- ▶ روند آزمودن نظام مند شواهد پژوهشی به منظور ارزیابی اعتبار، نتایج و ارتباط آنهاست، قبل از اینکه در تصمیم گیری بالینی به کار گرفته شوند.
- ▶ امروزه روش مورد استفاده در ارزیابی نقادانه مطالعات چک لیستهای از پیش طراحی شده ایست که بر اساس نوع مطالعه متفاوت است
 - ❑ پایایی؛ مثلا نحوه تخصیص نمونه ها در گروهها، معیارهای ورود و خروج، ...
 - ❑ روایی؛ پیگیری به اندازه کافی انجام شده؟ نتیجه ارائه شده با یافته ها همخوانی دارد؟ ...
 - ❑ میزان تاثیر؛ باید بین تاثیر آماری و بالینی افتراق دهیم.
 - ❑ کاربردی بودن؛ آیا موارد ارائه شده در نتیجه گیری و توصیه های این مطالعه در محل طبابت ما در دسترس، امکانپذیر، مقرون به صرفه و مقبول است؟

و در آخر...

❖ بکاربردن بهترین شواهد

❖ در این مرحله باید بهترین شواهد با تجربیات بالینی پزشک و خواسته ها و ارزشهای بیمار ترکیب شده و سپس مورد استفاده قرار بگیرد.

❖ ارزیابی عملکرد

❖ پس از هر چرخه EBM باید کارایی خود را بررسی کرده، مشکلات را پیدا کنیم و برای برطرف کردن آنها تلاش کنیم.