

مانعیت و جامعیت منابع اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد در بازیابی اطلاعات حوزه دیابت

راضیه بهرامیان: دانشجوی کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده‌ی پیراپزشکی، همدان، ایران
* حسین وکیلی‌مفرد: استادیار، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده‌ی پیراپزشکی، همدان، ایران (نویسنده مسئول)
vakili@umsha.ac.ir

لیلا معصومی: استادیار، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده‌ی پیراپزشکی، همدان، ایران
علیرضا سلطانیان: دانشیار، آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده‌ی بهداشت، همدان، ایران

چکیده

دریافت: ۱۳۹۷/۰۷/۰۸
پذیرش: ۱۳۹۷/۰۹/۲۶

زمینه و هدف: جامعیت و مانعیت دو معیار مهم برای سنجش کارایی و عملکرد نظام‌های بازیابی اطلاعات است. هدف از این پژوهش مقایسه جامعیت و مانعیت پایگاه‌های مبتنی بر شواهد در کتابخانه دیجیتال دانشگاه علوم پزشکی همدان در بازیابی اطلاعات حوزه دیابت بوده است.

روش پژوهش: طراحی این پژوهش، تحلیلی - مقطعی، نوع آن کاربردی است. تهیه فهرستی از سؤالات بالینی در این پژوهش با مراجعه به مرکز دیابت شهرستان سمیرم به مدت پنج ماه انجام گرفت، کلیدواژه‌ها در منابع اطلاعاتی آپ تو دیت، کلینیکال کی، ام بیس، کاکرین لایبری، اووید و پابمد جستجو شدند. داده‌ها با استفاده از روش آمار توصیفی و استنباطی در قالب جداول و نمودارها و آزمون کای اسکورو تی تست و فرمول‌های جامعیت و مانعیت تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که پایگاه اووید (۸۰٪) و کلینیکال کی (۶۵٪) مدارک مرتبط را بازیابی کرده‌اند. بر اساس مدارک کاملاً مرتبط، پایگاه اطلاعاتی اووید دارای بیشترین جامعیت (۲۷/۵٪) و پایگاه اطلاعاتی پابمد دارای کمترین جامعیت (۰/۱۱٪) هستند. بر اساس مدارک مرتبط و نسبتاً مرتبط، پایگاه‌های اطلاعاتی کلینیکال کی، ام بیس، اووید، آپ‌تودیت دارای بیشترین جامعیت و پایگاه‌های اطلاعاتی کاکرین و پابمد دارای کمترین جامعیت هستند. بر اساس مدارک کاملاً مرتبط، پایگاه اطلاعاتی اووید دارای بیشترین مانعیت و پایگاه اطلاعاتی پابمد دارای کمترین مانعیت است. در بین پایگاه‌های مورد بررسی آپ‌تودیت مدارک روزآمدتری را بازیابی کرده است.

نتیجه‌گیری: در بین پایگاه‌های بررسی شده اووید دارای جامعیت و مانعیت بیشتری است. اما به‌طور کلی تفاوت معناداری بین جامعیت و مانعیت این پایگاه‌ها وجود نداشته است. در بین پایگاه‌های مورد بررسی آپ‌تودیت مدارک روزآمدتری را بازیابی کرده است. دو پایگاه اووید و کلینیکال کی نسبت به پایگاه‌های دیگر مدارک مرتبط تری را بازیابی کرده‌اند.

کلیدواژه‌ها: پزشکی مبتنی بر شواهد، سؤالات بالینی، دیابت، جامعیت، بازیابی اطلاعات، ربط

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت کننده: حامی مالی نداشته است.

شبیه استناد به این مقاله

APA: Bahramian, R., VakiliMofrad, H., Masuomi, L., Soltanian, A., (2018). The Relative generality and precision of Evidence Based Medical Information Resources in the Recovery of Diabetes Information. *Human Information Interaction*. 5(4):40-49. (Persian)

Vancouver: Bahramian R, VakiliMofrad H, Masuomi L, Soltanian A. The Relative generality and precision of Evidence Based Medical Information Resources in the Recovery of Diabetes Information. *Human Information Interaction*. 2018; 5(4):40-49. (Persian)



انتشار مجله تعامل انسان و اطلاعات با حمایت مالی دانشگاه همدان می‌شود.
انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با 1.0 CC BY-NC-SA صورت گرفته است.

The Relative generality and precision of Evidence Based Medical Information Resources in the Recovery of Diabetes Information

Razieh Bahramian: Graduate Student, Department of Medical Library and Information Sciences, School of ParaMedicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

* **Hossein VakiliMofrad:** Assistant Professor, Department of Medical Library and Information Sciences, School of ParaMedicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran (corresponding Author) vakili@umsha.ac.ir

Liyla Masuomi: Assistant Professor, Department of Medical Library and Information Sciences, School of ParaMedicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Alireza Soltanian: Associate Professor, Department of Biostatistics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Received: 30/09/2018

Accepted: 17/12/2018

Abstract

Background and Aim: Relative generality and precision are two important criteria for measuring the efficiency and performance of information retrieval systems. The aim of this study was to compare the integrity and location of evidence-based bases in the digital library of Hamedan University of Medical Sciences in data retrieval of diabetes.

Methods: The design of this research is cross-sectional, survey, descriptive and is an applied type. Preparing a list on clinical questions here was done as referring to the Diabetes Center in Semirom for 5 months. The following keywords were searched on databases: Up To Date, Clinical Key, Embase, Cochrane, Ovid, and PubMed Tool. The data were analyzed using the descriptive and inferential statistics in terms of tables, diagrams, chi-square test.

Results: The findings showed that both Ovid and Clinical Key databases recovered more relevant documents in contrast to other databases Based on the most relevant documents. According to the relevant and relatively relevant documents, Clinical Key, Embase, Ovid and Up To Date databases had the highest recall in contrast to the PubMed and Cochrane databases which possessed the lowest recall. According to the most relevant documents, the Ovid Database has the highest precision while the PubMed Database had the lowest precision. Among the databases, up to date had retrieved the relevant documents.

Conclusion: Ovid possesses more recall and precision among the databases analyzed, but evidence-based resources are generally well-suited to clinical questions in the field of diabetes.

Keywords: Evidence-Based Medicine, resources, recall, precision

Conflicts of Interest: None

Funding: None.

How to cite this article

APA: Bahramian, R., VakiliMofrad, H., Masuomi, L., Soltanian, A., (2018). The Relative generality and precision of Evidence Based Medical Information Resources in the Recovery of Diabetes Information. *Human Information Interaction*. 5(4);40-49. (Persian)

Vancouver: Bahramian R, VakiliMofrad H, Masuomi L, Soltanian A. The Relative generality and precision of Evidence Based Medical Information Resources in the Recovery of Diabetes Information. *Human Information Interaction*. 2018;5(4):40-49. (Persian)



The journal of *Human Information Interaction* is supported by Kharazmi University, Tehran, Iran.
This work is published under CC BY-NC-SA 1.0 licence.

مقدمه

و کتابداران و اطلاع‌رسانان کتابخانه‌های بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور برای ارزیابی و انتخاب منابع معتبر اطلاعاتی پزشکی بالینی با چالش‌هایی مواجه هستند (آزاده تفرشی و همکارانش، ۱۳۸۹). ربط به‌وسیله دو ملاک جامعیت و مانعیت سنجیده می‌شود، دو مفهوم زیر بنایی در ارزیابی اطلاعات که توانایی نظام در ارزیابی مدارک مرتبط و کنار گذاشتن مدارک نامرتبط را به دنبال دارد (کومار و پراکاش^۴، ۲۰۱۰). تحقیقات در مورد جامعیت و مانعیت از اواسط سال ۱۹۵۰ میلادی هم‌زمان با مطرح‌شدن مفهوم ارزیابی اطلاعات شروع شد و کیوردان^۵ اولین بار آن را به‌عنوان شاخصی برای ارزیابی بهره‌وری در سیستم‌های ارزیابی اطلاعات بکار برده است (وانگ^۶، ۲۰۱۰). مانعیت شامل تعداد مدارک مرتبط ارزیابی شده در مدارک جستجو شده می‌باشد و جامعیت عبارت از نسبت تعداد اسناد ارزیابی شده به تعداد کل اسناد مربوط موجود در مجموعه ارزیابی شده است (کومار و پراکاش، ۲۰۱۰). تنوع و روند روبه‌رشد منابع اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد و تفاوت‌هایی که آن‌ها از نظر دسترسی آسان، پوشش موضوعی، اعتبار درستی، روزآمدی، ساختار، مزایای دسترسی، هزینه و ... دارند، ضرورت بررسی و ارزیابی آن‌ها را بیش‌ازپیش نمایان کرده است (بیدختی و حاجی زین‌العابدینی، ۱۳۹۰). برای ارزیابی و مقایسه پایگاه‌ها نیاز به پرسش‌های استاندارد بالینی داریم. از آنجایی که در بین سؤالات بالینی مختلف، سؤالات مربوط به دیابت بسیار موردتوجه می‌باشد، چون بیماری دیابت از بیماری‌های مزمن شایع در جهان است که به‌طور متفاوتی تمام نژادها را درگیر می‌سازد (لاریجانی، زاهدی، ۱۳۸۰).

دیابت شایع‌ترین بیماری غددی در جهان و مسئول حدود ۴ میلیون مرگ در سال است (الفتی فر کرمی^۱) لازم به ذکر است که هزینه‌های مرتبط به درمان دیابت، سالانه به حدود ۱۳۲ بیلیون دلار می‌رسد (کراسون و دیگران^۷، ۲۰۱۰). طبق آمار رسمی سازمان جهانی بهداشت، در حال حاضر صد و نود میلیون نفر در سراسر دنیا از این بیماری رنج می‌برند و تخمین زده می‌شود که این تعداد تا سال ۲۰۲۵، به بیش از سیصد و سی میلیون نفر برسد. برآورده می‌شود که تا سال ۲۰۳۰، سهم کشورهای در حال توسعه، ۷۷/۶٪ از کل تعداد بیماران مبتلایه دیابت در جهان خواهد بود (یاراحمدی و همکارانش، ۱۳۹۳). شیوع آن در ایران در سال ۲۰۱۰ حدود ۸٪ بوده است (گلزار و همکارانش، ۱۳۹۰). شیوع این بیماری ۷/۸٪ در استان اصفهان گزارش شده است (لاریجانی، زاهدی، ۱۳۸۰) و در بین شهرستان‌های استان اصفهان، سمیرم

پزشکان و اعضای تیم مراقبت و درمان از جمله مهم‌ترین اقشار یک جامعه هستند که دسترسی به اطلاعات معتبر و روزآمد توسط آنان به معنای تأمین سلامت و بهداشت یک جامعه و در موارد متعددی، به معنای نجات جان بیماران است. با رشد فناوری اطلاعات و افزایش نامحدود منابع، پزشکان با مشکلاتی از جمله مهارت‌های محدودتر در جستجو و ارزیابی اطلاعات و کمبود فرصت زمانی برای این اعمال روبرو هستند (انصاری، ۱۳۹۵).

امروزه به علت رشد سریع و تخصصی شدن علوم پزشکی، به نظر می‌رسد مطالعه همه متون منتشر شده برای هر پزشک ممکن نیست. عصر افزونی اطلاعات نیاز به اطلاعات پالایش شده و معتبر را می‌طلبد. با وجود این گستره از اطلاعات پزشکی، دستیابی به اطلاعات مورد نیاز توسط پزشکان مشکل به نظر می‌رسد. رویکردی که امروزه از آن با عنوان پزشکی مبتنی بر شواهد یاد می‌شود، توصیه می‌کند که به جای مطالعه همه‌ی این متون، می‌توان در زمان نیاز و بر حسب مورد به جستجوی اطلاعات معتبر و مطالعه آن برای پاسخ به پرسش‌های بالینی پرداخت. پزشکی مبتنی بر شواهد به معنای استفاده مطمئن، دقیق و مدبرانه از بهترین شواهد موجود جاری برای تک تک بیماران می‌باشد. جهت ارتقاء هر چه بیشتر کیفیت مراقبت‌های بالینی بیماران، در سال‌های اخیر تجربه بالینی با شواهد پژوهشی ترکیب شده است. پزشکی مبتنی بر شواهد در حقیقت استفاده از بهترین شواهد پژوهشی در تصمیم‌گیری بالینی است (سایکت^۱ و همکارانش، ۱۹۹۶). پزشکی مبتنی بر شواهد بر اساس تعریف، یافتن، ارزیابی و استفاده از نتایج پژوهش‌های جدید به صورت سیستماتیک و بر اساس تجربیات کلینیکی می‌باشد (روزنبرگ^۲ و همکارانش، ۱۹۹۵). پزشکان به‌منظور جستجو و ارزیابی اطلاعات پزشکی، ارائه مراقبت بهداشتی، تشخیص و درمان، ثبت صحیح اطلاعات بالینی بیمار و انتشار متون پزشکی به سایت‌های ویژه و تخصصی پزشکی مبتنی بر شواهد نیازمندند (زارع، ۱۳۸۵). اما به دلیل مهارت‌های محدودتر در جستجو و ارزیابی اطلاعات و کمبود فرصت زمانی پزشکان، وجود و حضور یک فرد دارای تخصص و مهارت اطلاع‌یابی، می‌تواند نقش مهمی در تأمین نیازهای اطلاعاتی تیم مراقبت و درمان و در نتیجه ارتقاء کیفیت خدمات پزشکی و درمانی داشته باشد.

کتابدارانی که دانش پزشکی و مهارت اطلاع‌یابی لازم را دارند، از جمله این افرادند (اسکاچر^۳، ۲۰۰۱). پزشکان، متخصصان بالینی

⁴ Kumar, Prakash⁵ Cleverdon⁶ Wang⁷ Crosson¹ Sackett² Rosenberg³ Schacher

(۱۳۹۳) به بررسی مطالعه ساختار موضوعی مدارک مرتبط با حوزه درمان دیابت نوع دو در پایگاه پابمد پرداخته‌اند. طی بررسی به این نتیجه دست یافتند که رشد تولیدات علمی در حوزه درمان در بازه زمانی موردبررسی سیر صعودی داشته است. بیدختی و حاجی‌زین‌العابدینی (۱۳۹۰) در این پژوهش منابع اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد بر اساس میزان پاسخ‌دهی به سؤالات بالینی بررسی گشته‌اند. طبق نتایج حاصله آپ‌تودیت منبع مناسبی برای پاسخگویی به پرسش‌های بالینی بوده است. راتبون و همکارانش^۱ (۲۰۱۶) به مقایسه‌ی عملکرد هفت پایگاه داده‌ای کلیدی کتابشناختی در شناسایی تمام بررسی‌های سیستماتیک مربوط به مداخلات فشارخون پرداخته‌اند. در بین پایگاه‌های موردبررسی کارکین دارای رکورد منحصربه‌فردی هست. ساگمال و تیمزل^۲ (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان ارزیابی خودکار وب سایت‌های مبتنی بر شواهد در حوزه دیابت به این نتیجه دست یافتند که تفاوت معناداری بین روزآمدی منابع وجود دارد. فاریل^۳ (۲۰۰۸) به بررسی ابزارهای مبتنی بر شواهد در دسترس در کتابخانه سلامت کانادا پرداختند، آپ‌تودیت پاسخگوی مناسبی به سؤالات بالینی بوده است. فنتون و بدجت^۴ (۲۰۰۷) به مقایسه‌ی محتوای اطلاعاتی مراقبت سلامت دو پایگاه آپ‌تودیت و ان‌جی‌سی^۵ پرداخته‌اند. یافته‌ها نشان دادند که آپ‌تودیت وسعت موضوعی بیشتری دارد.

روش پژوهش

طراحی این پژوهش، تحلیلی-مقطعی، نوع آن کاربردی است. جامعه پژوهش پایگاه‌های اطلاعاتی مبتنی بر شواهد پایگاه‌های آپ‌تودیت، کلینیکال کی، ام بیس، کارکین لایبری، اووید و پابمد (کلینیکال کوئری) هستند. برای تهیه‌ی فهرستی از پرسش‌های بالینی، از مجموعه پرسش‌های بالینی مطرح‌شده توسط پزشکان متخصص دیابت و با تجربه در مرکز دیابت شهرستان سمیرم استان اصفهان به مدت پنج ماه استفاده گشته شده است، سؤالات بالینی مطرح‌شده توسط پزشکان متخصص بر اساس نیاز واقعی آن‌ها در مواجهه با بیماران و نیازهای اطلاعاتی درمانی آنان مطرح گردیده است تعداد ۲۴ سوال توسط پزشکان به محقق تحویل داده شد. بعد از تهیه‌ی لیست موردنظر، فراوانی و درصد انواع پرسش‌های بالینی تعیین گشته شد، تا مشخص شود که هر پرسش در چه حوزه‌ای است (۲ سوال در حوزه علت‌شناسی، ۱۲ سوال در حوزه درمان/مداخله‌ای، ۲ سوال در زمینه وابستگی و ارتباط، ۶ سوال در زمینه تشخیص، ۲ مورد نیز در زمینه پیش‌آگهی).

¹ Rathbone and etal

² Belen Saglam & Temizel

³ Farrell

⁴ Fenton, Badgett

⁵ NGC: National Guideline Clearinghouse

دارای ۱۳۴۹ دیابتی هست، با توجه به موارد ذکرشده، به‌منظور رفع چالش‌های گوناگون ازجمله ابهامات جامعیت و مانعیت منابع بازبایی شده، روزآمدی منابع در پاسخ به پرسش‌های بالینی از طریق پایگاه‌های مبتنی بر شواهد و با توجه به تأثیر این آموزش فوری بر بیماران دیابتی و کاهش هزینه‌های ناشی از درمان دیابت، پژوهش حاضر به مقایسه‌ی پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد آپ‌تودیت، کلینیکال کی، ام بیس، کارکین لایبری، اووید و پابمد (کلینیکال کوئری) در پاسخگویی به سؤالات بالینی در حوزه دیابت در سال ۱۳۹۶ می‌پردازد.

اهداف پژوهش

هدف اصلی پژوهش، مقایسه‌ی پایگاه‌های اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد بر اساس میزان پاسخ‌دهی به پرسش‌های بالینی در زمینه دیابت است. همچنین به سؤالات کلی زیر پرداخته می‌شود:

۱. تفاوت معناداری بین میزان پاسخگویی به سؤالات بالینی حوزه‌ی دیابت در پایگاه‌های آپ‌تودیت، کلینیکال کی، ام بیس، کارکین لایبری، اووید و پابمد (کلینیکال کوئری) وجود دارد؟
۲. تفاوت معناداری بین جامعیت بازبایی اطلاعات در حوزه دیابت در پایگاه‌های اطلاعاتی بالینی ذکر شده وجود دارد؟
۳. تفاوت معناداری بین مانعیت بازبایی اطلاعات در حوزه دیابت در پایگاه‌های اطلاعاتی بالینی ذکر شده وجود دارد؟
۴. تفاوت معناداری بین روزآمدی منابع در حوزه دیابت در پایگاه‌های ذکر شده وجود دارد؟

پیشینه پژوهش

تابه‌حال تحقیقات بسیاری در خصوص پاسخگویی پایگاه‌های مبتنی بر شواهد در حوزه موضوعی خاصی انجام نگرفته است. اما به تعدادی از پژوهش‌هایی که نسبتاً مرتبط هستند اشاره می‌کنیم. فرهاد پور و بهمی (۱۳۹۵) به بررسی میزان کارایی موتورهای کاوش وب در بازبایی اطلاعات مربوط به حوزه اطلاعات و دانش به لحاظ شاخص‌های هفت‌گانه با روش پیمایشی توصیفی پرداخته‌اند. نتایج حاکی از آن است که موتورهای کاوش دارای جامعیت و مانعیت متفاوتی هستند. آزاده و همکارانش (۱۳۹۴) در پژوهش خود با عنوان میزان انطباق منابع پزشکی مبتنی بر شواهد بر اساس معیار اووید به این نتیجه رسیدند که منابع موردبررسی کمتر از نصف امتیاز معیار اووید را کسب کرده‌اند. علی‌رغم اینکه منابع پزشکی مبتنی بر شواهد، جهت دستیابی سریع به شواهد پزشکی ایجادشده‌اند اما در بعضی معیارها ضعیف می‌باشند. رحمانی و حاجی‌زین‌العابدینی در پژوهش خود به بررسی مقایسه‌ی جامعیت و عملکرد پایگاه‌های اطلاعاتی ساینس دایرکت و اشپرینگر پرداخته‌اند. نتایج حاکی از آن است که تفاوت معناداری بین جامعیت پایگاه‌ها وجود دارد. ملکی‌زاده، حاضری و کیخایی نیز

به منظور بررسی روزآمد بودن منابع بازایی شده، میزان تازگی و نو بودن ۱۰ منبع اطلاعاتی مورد بررسی، مورد توجه قرار گرفته است. روزآمدی اطلاعات با بررسی تاریخ انتشار منابع، سنجیده شده است (حیدری، ۱۳۸۶).

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که پایگاه اووید (۸۰٪) و کلینیکال کی (۶۵٪) مدارک مرتبط را بازایی کرده‌اند. در بررسی میزان پاسخ‌گویی منابع به تفکیک حوزه محتوایی پرسش‌ها، در حوزه علت‌شناسی دو پایگاه کلینیکال کی و آپتودیت به سؤالات بیشتری پاسخ مرتبط داده‌اند. در حوزه مداخله‌ای/درمانی که بیشتر سؤالات مربوط به این حوزه بودند، همه پایگاه‌ها پاسخگوی خوبی بوده‌اند اما دو پایگاه اووید و کلینیکال کی به سؤالات بیشتری پاسخ درست داده‌اند. در زمینه تشخیص، پایگاه اووید به تمام سؤالات پاسخ درست داده است و بعدازآن پایگاه‌های کلینیکال کی، کاکرین و آپتودیت پاسخگوی مناسبی بوده‌اند. در زمینه پیش‌آگهی اووید به تمام سؤالات پاسخ داده و بعدازآن دو پایگاه کاکرین و کلینیکال کی تعداد پاسخ‌های مرتبط بیشتری داشته‌اند. پایگاه اووید در زمینه وابستگی نیز به تمام سؤالات پاسخ صحیح داده و پایگاه‌های کلینیکال کی، کاکرین و ام‌بیس نیز به بیشتر سؤالات پاسخ گفته‌اند (جدول ۱). طبق جدول ۲ به استفاده از آزمون دقیق فشر، در بین پایگاه‌های مبتنی بر شواهد بررسی‌شده در زمینه دیابت و پاسخگوی به سؤالات بالینی در زمینه دیابت دو پایگاه اووید (۸۰ درصد) و کلینیکال کی (۶۰ درصد) نسبت به پایگاه‌های دیگر مدارک مرتبط‌تری را بازایی کرده‌اند (بر اساس منابع کاملاً مرتبط). با توجه به منابع کاملاً مرتبط، بعد از دو پایگاه ذکرشده به ترتیب، پایگاه‌های ام‌بیس، کاکرین، آپتودیت و پابمد قرار گرفته‌اند. طبق مدارک مرتبط و نسبتاً مرتبط، به ترتیب، پایگاه‌های اووید، کلینیکال کی، آپتودیت، کاکرین، ام‌بیس و پابمد، پاسخگوی مناسبی بوده‌اند.

با توجه به این که سطح معناداری از ۰,۰۵ کمتر است. پاسخ سؤال دوم پژوهش نشان می‌دهد که در بین پایگاه‌های مبتنی بر شواهد در پاسخ‌دهی به سؤالات بالینی در زمینه دیابت تفاوت معناداری وجود دارد.

سپس کلیدواژه‌هایی از طریق پایگاه اطلاعاتی سرعنوان‌های موضوعی پزشکی (مش) به طور متوسط سه کلیدواژه مش برای هر پرسش استخراج شد و در نهایت کلیدواژه‌ها از طریق پایانه‌های متصل به شبکه اینترنت در پایگاه عرضه اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی همدان با استفاده از جستجوی ساده به منظور یکسان بودن شرایط برای تمام پایگاه‌ها در هریک از شش پایگاه اطلاعاتی نام‌برده توسط محققان جستجو گردید، با بررسی مدارکی که پاسخ هر یک از پرسش‌ها را در برداشتند، توسط پزشکان میزان ربط منابع بازایی شده با سؤالات بالینی حوزه دیابت انجام گرفت با توجه به محدودیت وقت متخصصان بالینی و پزشکان این حوزه، بررسی تعداد زیاد مدارک و پاسخ‌ها به پرسش‌های بالینی مشکل به نظر رسید از این رو از بین پاسخ‌های بازایی شده، ۱۰ نتیجه اول بازایی شده در هر پایگاه اطلاعاتی در اختیار پزشکان قرار گرفته است تا میزان ربط منابع بازایی شده به پاسخ سؤالات بالینی ذکرشده تعیین گردد.

کلیه منابع بازایی شده توسط دو پزشک متخصص بررسی گشته و در مواردی بین پزشکان در خصوص پاسخ‌های بازایی شده برای هر پرسش بالینی در حوزه دیابت اختلاف نظر وجود داشت؛ که در این صورت سعی گشت ارزیابی مجدد با حضور تمام پزشکان انجام گردد (میرحسینی، بابائی، ۱۳۹۳). میزان جامعیت و مانعیت منابع با استفاده از فرمول زیر بررسی گردید:

$$\text{جامعیت} = \frac{\text{تعداد کل مدارک مرتبط بازایی شده مربوط به یک پایگاه}}{\text{مجموع کل مدارک مرتبط بازایی شده از تمام پایگاه‌های اطلاعاتی}}$$

$$\text{مانعیت} = \frac{\text{تعداد کل مدارک مرتبط بازایی شده مربوط به یک پایگاه}}{\text{مجموع کل مدارک بازایی شده از همان پایگاه اطلاعاتی}}$$

پس از مشخص شدن درجه‌ی ربط مدارک بازایی شده، جامعیت و مانعیت به دو صورت حساب گردیدند. ابتدا مدارک کاملاً مرتبط را به عنوان صورت فرمول جایگزین کرده و در مرحله بعد از مجموع مدارک کاملاً مرتبط و نسبتاً مرتبط به عنوان صورت کسر فرمول جامعیت و مانعیت استفاده گردید که به صورت جامعیت و مانعیت ۱ و ۲ مشخص گشته‌اند.

جدول ۱: مقایسه میزان پاسخ‌دهی منابع اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد پرسش‌های بالینی در زمینه دیابت بر اساس حوزه‌ی موضوعی سؤالات

عنوان پایگاه	حوزه					
	نوع پاسخ‌دهی	علت‌شناسی	مداخله‌ای/درمانی	تشخیص	پیش‌آگهی	وابستگی
کاکرین	پاسخ‌دهی	۴۰٪	۷۰٪	۷۸/۳٪	۹۵٪	۸۵٪
پابمد	پاسخ‌دهی	۴۰٪	۷۵٪	۶۰٪	۶۵٪	۶۰٪
کلینیکال کی	پاسخ‌دهی	۸۰٪	۹۳/۳٪	۸۸/۳۳٪	۸۵٪	۹۰٪
اووید	پاسخ‌دهی	۶۵٪	۹۷/۵٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪
ام‌بیس	پاسخ‌دهی	۶۰٪	۷۲/۵٪	۷۳/۳٪	۶۵٪	۸۰٪
آپتودیت	پاسخ‌دهی	۷۰٪	۸۰/۸۳٪	۹۳/۳٪	۶۵٪	۵۰٪

جدول ۲: میانگین میزان پاسخگویی سؤالات بالینی در پایگاه‌های موردبررسی

پایگاه	میزان ارتباط			
	کاملاً مرتبط	نسبتاً مرتبط	کاملاً نامرتب	
کاکرین	۴۰٪	۳/۲۹	۲/۷۰۳	۲۷/۰۳٪
ام‌بیس	۴۲٪	۲/۷۵	۲/۸۳	۲۸/۳٪
پابمد	۳۲/۵٪	۳/۵۷۳	۳/۲۹	۳۲/۹٪
اووید	۸۰٪	۱/۵۸	۰/۴۱۶	۴۱/۶٪
آپ‌تودیت	۴۴/۱٪	۴/۴۱۷	۲/۰۸۳	۲۰/۸۳٪
کلینیکال کی	۶/۵۴	۲/۵۴	۱	۱۰٪

جدول ۴: مانعیت بازبایی اطلاعات حوزه دیابت در پایگاه‌های اطلاعاتی مورد

مانعیت (۲)	مانعیت (۱)	پایگاه	(p-value)
۱	۰/۶۵۴	کلینیکال کی	P=1 P=0.223
۰/۹۵۸	۰/۳۶۲	کاکرین	
۱	۰/۴۲۰	ام‌بیس	
۱	۰/۸۰۰	اووید	
۱	۰/۳۵۰	آپ‌تودیت	
۰/۹۷۹	۰/۳۲۰	پابمد	

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از آن است که پایگاه اطلاعاتی اووید در بازبایی اطلاعات، فراوانی بیشتری داشته است و پایگاه اطلاعاتی آپ‌تودیت نتایج کمتری را بازبایی کرده است. در بین پایگاه‌های موردبررسی، دو پایگاه اووید و کلینیکال کی پاسخگویی مناسب‌تری برای سؤالات بالینی در زمینه دیابت بوده‌اند و تفاوت معناداری بین میزان پاسخگویی منابع وجود دارد، یافته‌ها نشان می‌دهند که پایگاه اطلاعاتی اووید از جامعیت بیشتری در موضوع دیابت نسبت به پایگاه‌های دیگر برخوردار است. از لحاظ ماهیت نیز پایگاه اطلاعاتی اووید از دقت و مانعیت بهتری در موضع دیابت برخوردار است اما به‌طور کلی بین جامعیت و مانعیت آن‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد، از لحاظ روزآمدی پایگاه اطلاعاتی آپ‌تودیت منابع به‌روزشتری را ارائه کرده است. در مطالعه ملکی‌زاده و همکارانش مشاهده می‌گردد که رشد تولیدات علمی در حوزه درمان دیابت نوع دو در بازه‌ی زمانی پژوهش سیر صعودی داشته است و پایگاه پابمد منابع زیادی در خصوص دیابت بازبایی کرده (ملکی‌زاده و همکارانش، ۱۳۹۵) با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر نیز پایگاه پابمد، بعد از پایگاه اووید و ام‌بیس تعداد منابع بیشتری را بازبایی کرده است. در مطالعه مجیری و همکاران، ویژگی‌های پایگاه اطلاعاتی اووید، ۱۰۰ درصد با معیارهای بین‌المللی مطابقت داشته است. یکی از معیارهای موجود تعداد منابع بازبایی شده می‌باشد که پایگاه اووید منابع بیشتری را نسبت به پایگاه‌های دیگر بازبایی کرده است (مجیری و همکارانش، ۱۳۹۱). نتیجه ذکرشده با نتیجه حاصل از این تحقیق همخوانی دارد. طبق یافته‌های پژوهش حاضر اووید و کلینیکال کی پاسخگویی بهتری به پرسش‌های بالینی در زمینه دیابت می‌باشند و بین پاسخگویی منابع اطلاعاتی موردبررسی تفاوت معناداری وجود دارد (جدول ۲). در پژوهش شکرانه و همکارانش پزشکان و دانشجویان از پاسخگویی پایگاه‌های مبتنی بر شواهد در کتابخانه دیجیتال دانشگاه تهران رضایت داشتند و پایگاه‌های مبتنی بر شواهد منابع مرتبطی را بازبایی کرده‌اند (شکرانه و همکارانش،

بر اساس مدارک کاملاً مرتبط پایگاه اطلاعاتی اووید بیشترین جامعیت ۲۷/۵٪ و پایگاه اطلاعاتی پابمد کمترین جامعیت ۱۱٪ را دارا می‌باشد. بر اساس مدارک مرتبط و نسبتاً مرتبط پایگاه اطلاعاتی، کلینیکال کی، ام‌بیس، اووید، آپ‌تودیت بیشترین جامعیت و پایگاه‌های اطلاعاتی کاکرین و پابمد کمترین جامعیت را براساس فرمول جامعیت دارا هستند (جدول ۳). اما به‌طور کلی آزمون فیشر نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میزان جامعیت منابع وجود ندارد. جامعیت ۱ بر اساس مدارک کاملاً مرتبط و جامعیت ۲ بر اساس مدارک کاملاً مرتبط و نسبتاً مرتبط به‌دست آمده‌اند.

جدول ۳: جامعیت بازبایی اطلاعات حوزه دیابت در پایگاه‌های اطلاعاتی

جامعیت (۲)	جامعیت (۱)	پایگاه	(p-value)
۰/۳۴۴	۰/۲۲۴	کلینیکال کی	P=1
۰/۳۳۰	۰/۱۲۴	کاکرین	
۰/۳۴۴	۰/۱۴۴	ام‌بیس	P=0.223
۰/۳۴۴	۰/۲۷۵	اووید	
۰/۳۴۴	۰/۱۲۰	آپ‌تودیت	
۰/۳۳۷	۰/۱۱۰	پابمد	

با توجه به نتایج جدول زیر بر اساس مدارک کاملاً مرتبط پایگاه اطلاعاتی اووید بیشترین مانعیت و پایگاه اطلاعاتی پابمد کمترین مانعیت را دارا می‌باشد. بر اساس مدارک نسبتاً مرتبط و مرتبط پایگاه اطلاعاتی کلینیکال کی، ام‌بیس، آپ‌تودیت و اووید بیشترین مانعیت و پایگاه اطلاعاتی کاکرین و پابمد کمترین مانعیت را دارا می‌باشد اما به‌طور کلی تفاوت معناداری بین مانعیت منابع وجود ندارد (جدول ۴). مانعیت ۱ بر اساس مدارک کاملاً مرتبط و مانعیت ۲ بر اساس مدارک کاملاً مرتبط و نسبتاً مرتبط به‌دست آمده‌اند. نتایج پژوهش حاضر نشانگر این است که پایگاه آپ‌تودیت منابع به‌روزشتری را بازبایی کرده است.

۱۳۸۹) در پژوهش حاضر نیز به‌طور کلی منابع پاسخگوی مناسبی برای سؤالات بالینی در زمینه‌ی یابت می‌باشند. طبق یافته‌های اعلاء و همکارانش مداخلات مبتنی بر وب درزمینه‌ی دیابت پیامدهای مطلوبی به همراه خواهند داشت و به سؤالات بالینی درزمینه‌ی دیابت پاسخ می‌گویند، تنها به شرطی که از راهبردهای مناسب پژوهش الکترونیکی، بیشتر استفاده شود (اعلاء و همکارانش، ۱۳۹۳). نتایج حاصله با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارند. یافته‌های پژوهش بیدختی و حاجی زین‌العابدینی نشانگر این است که باوجود پاسخگویی بیشتر آپ‌تودیت به پرسش‌های بالینی، تعداد مدارک نامربوط بازیابی شده در این منبع زیاد بوده است (بیدختی، حاجی زین‌العابدینی، ۱۳۹۰). همان‌طور که پژوهش حاضر نیز نشان می‌دهد، دقت کارکن از آپ‌تودیت کمتر است اما مدارک نسبتاً مرتبط بیشتری را بازیابی کرده است. در مطالعه کامل و ایش، کاربران از کیفیت محتوای این ابزارهای اطلاعاتی رضایت داشتند و با استفاده از آپ‌تودیت توانستند به تعداد پرسش‌های بیشتری پاسخ دهند (کامل و ایش، ۲۰۰۶) در پژوهش بیدختی و حاجی‌زین‌العابدینی در حوزه پیش‌آگهی، هر سه منبع موردبررسی توانسته‌اند از یک تا سه پرسش را پاسخ دهند و بیشترین پاسخ‌دهی مربوط به آپ‌تودیت می‌باشد. در مورد سؤالات قرار گرفته در دسته سبب‌شناسی پایگاه ای‌سی‌پی نتوانسته به پرسشی پاسخ گوید، در حوزه تشخیص، آپ‌تودیت به سؤالات بیشتری پاسخ داده است (بیدختی، حاجی زین‌العابدینی، ۱۳۹۰) طبق یافته‌های پژوهش حاضر نیز آپ‌تودیت در حوزه سبب‌شناسی به سؤالات بیشتری پاسخ داده است، اما به‌طور کلی دو پایگاه اووید و کلینیکال‌کی پاسخگوی مناسب‌تری بوده‌اند. نتایج پژوهش محمداسماعیل و نراقیان نشانگر این است که بین جامعیت و مانعیت منابع بازیابی شده از پایگاه‌های موردبررسی در پژوهش آن‌ها تفاوت معناداری وجود دارد (محمد اسماعیل، نراقیان، ۱۳۹۶). در پژوهش رحمانی و حاجی‌زین‌العابدینی نیز بین جامعیت پایگاه‌های اطلاعاتی تفاوت معناداری وجود دارد (رحمانی، حاجی زین‌العابدینی، ۱۳۹۴). نتایج پژوهش صادقی و اخوتی نیز بیانگر تفاوت معناداری بین جامعیت و مانعیت پایگاه‌ها می‌باشد که با پژوهش حاضر مغایرت دارند مگ^۹ ایران و ایران‌مدیکس نیز همپوشانی بیشتری باهم داشته‌اند (صادقی، اخوتی، ۱۳۹۳). نتایج حاصل از بررسی محمداسماعیل، لفظی‌قازی و گیلوری نشانگر تفاوت معناداری بین جامعیت پایگاه‌های مورد بررسی می‌باشد (محمداسماعیل، لفظی‌قازی و گیلوری، ۱۳۸۷) اما نتایج حاصل از بررسی فرهادپور و بهمی نشانگر عدم وجود تفاوت معنادار بین جامعیت و مانعیت پایگاه‌های موردبررسی می‌باشد (فرهادپور، بهمی، ۱۳۹۶). نتایج حاصل از بررسی کومار و پراکاش نشان می‌دهند که به‌طور کلی بین جامعیت

موتورهای جستجوی موردبررسی تفاوت معناداری وجود نداشته (کومار و پراکاش، ۲۰۰۹) که با نتایج حاصل از پژوهش حاضر همخوانی دارد. در پژوهش راتبون و همکارانش پایگاه اطلاعاتی کارکن دارای جامعیت بیشتری نسبت به دیگر پایگاه‌های موردبررسی بوده است (راتبون و همکارانش، ۲۰۱۶) که برخلاف بررسی حاضر می‌باشد. طبق یافته‌های پژوهش حاضر با توجه به تفاوت‌هایی که منابع اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد از نظر، مانعیت و جامعیت منابع بازیابی شده، از لحاظ میزان پاسخگویی به سؤالات بالینی و از لحاظ روزآمدی در حوزه موضوعی پراهمیتی مانند دیابت که بسیار شایع گشته و عامل بسیاری از مرگ‌ومیرها می‌باشد، ارزیابی و انتخاب بهترین پاسخگو دارای اهمیت بسیاری می‌باشد. همان‌طور که مشخص گردیده، پزشکان، متخصصان بالینی درزمینه‌ی دیابت، کتابداران کتابخانه‌های بیمارستان‌ها و حتی بیماران دیابتی برای پاسخگویی بهتر به سؤالات بالینی می‌توانند از بین پایگاه‌های اطلاعاتی مورد بررسی از پایگاه اطلاعاتی اووید و کلینیکال‌کی استفاده کنند. متخصصان بالینی درزمینه‌ی دیابت همچنین می‌توانند برای پاسخگویی به سؤالات بالینی در حوزه علت‌شناسی ازدو پایگاه کلینیکال‌کی و آپ‌تودیت، در حوزه مداخله‌ای/درمانی، از دو پایگاه اووید و کلینیکال‌کی و درزمینه‌های تشخیص، پیش‌آگهی و پیش‌بینی از پایگاه اووید استفاده کنند. برای بازیابی منابعی با دقت و جامعیت کافی نیز می‌توان از پایگاه اطلاعاتی اووید استفاده کرد. نتایج همچنین نشانگر این هستند که پایگاه آپ‌تودیت منابع به‌روزتری را بازیابی می‌کند و برای بازیابی منابع روزآمدتر می‌توان از پایگاه آپ‌تودیت استفاده کرد. برای بررسی توانایی پاسخ‌گویی منابع اطلاعاتی بالینی بهتر است بازیابی اطلاعات با پرسش‌های بیشتری از حوزه‌های مختلف و توسط تعداد بیشتری از متخصصان انجام شود.

تشکر و قدردانی

مجریان پایان‌نامه از جناب آقای دکتر امیر دادخواهی و سرکار خانم دکتر زهرا حسن پور بابت زحمات بی‌پایانشان در خصوص بررسی مدارک بازیابی شده از پایگاه‌های مبتنی بر شواهد، از مدیریت بیمارستان سیدالشهدا سمیرم به سبب همکاری با مجری و همچنین از مسؤولین مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت که بودجه این طرح را در اختیار مجری قرار دادند، کمال تشکر را دارند. این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه با عنوان مقایسه‌ی منابع اطلاعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد بر اساس میزان پاسخ‌دهی به پرسش‌های بالینی در زمینه‌ی دیابت، در مقطع کارشناسی ارشد، در سال ۱۳۹۶ و با کد اخلاق IR.UMSHA.REC.1396.28 است که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی همدان اجرا شده است.

References

- Hedari, GH. (2006). Evaluation criteria electronic information resources with emphasis on Web sites. *Information Science*. 20(3-4):17-32. (Persian)
- Kumar, BT., Prakash, JN. (2009). Precision and Relative Recall of Search Engines: A Comparative Study of Google and Yahoo. *Singapore Journal of Library & Information Management*, 38, 124-138.
- Larijan, B., Zahedi, F. (2001). Epidemiology of diabetes in Iran. *Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders*. 1(1): 1-8. (Persian)
- Malkizadeh, F., et al. (2016) The Study of Thematic Structure of Documents related to the Treatment of Diabetes Mellitus, Type 2 in PubMed from 2005-2014. *Journal of Health Administration*. 19(64). (Persian)
- Mirhossen, Z., Babae, A. (2013). Comparative study of recall and precision specialized medical search engines in retrieving data and gynecology systems and information services quarterly. 1(2):45-57. (Persian)
- Mohamad esmael, S., Naragian, N. (2017). Comparison of search engines and search engines to retrieve dental information. *Journal of Research in Dentistry*. 52(2):118-127. (Persian)
- Mohammadesmaeil Lafzighazi, S.E., Gilvari, A. (2008). Comparing Search Engines and Meta-search Engines in Pharmaceuticals Information Retrieval. *Health Information Management*. 5(2): 129. (Persian)
- Mojiri, S. (2011). Search Online Databases of the Features Available on the Website of the Central Library of the University Based on International Standards. *Health Inf Manage*. 9(2):1-8. (Persian)
- Rahmani, M., Haji Zeinolabedini, M. (2015). Compare integrity and performance of databases Science Direct and Springer. *Journal of Systems and Information Services*. 4(1,2): 63-74. (Persian)
- Rakhshandero, S., Hedarnea, A., Rajab, A. (2006). The effect of health education on the quality of life of diabetic patients. *Journal of Shahed University*. 13(63):15-20. (Persian)
- Rathbone, J.A. (2016) comparison of the performance of seven key bibliographic databases in identifying all relevant systematic reviews of interventions for hypertension. *Biomedcentral*. 5: 27.
- Rosenberg W.C., et al. (1995). Evidence based medicine: an approach to clinical problem-solving. *Br Med J*. 310:1122-6.
- Sackett, DL., et al. (1996). Evidence-based medicine: what it is and what it isn't?. *BMJ*. 312: 71-2.
- Sadegi, H., Akhvati, M. (2014). Precision and recall databases SID, MagIran, IranMedex Retrieving information in the field of pharmaceutical. *Health Information Management*. 11(4): 435-442. (Persian)
- Shabbidar, S., Fathi, B. (2007). Effects of nutrition education on knowledge and attitudes of type 2 diabetic patients. *J Birjand Univ Med Sci*. 14(1): 31-7.
- Aalaa M., Peimani M., Aghaei meybodi H.R. (2014). A Review Of Web-Assisted Interventions For The Management Of Type 2 Diabetes Mellitus. *Iranian journal of Diabetes and Metabolism (ijdl)*. 13(3): 211-22. (Persian)
- Ansari, M. (2016). Evidence-based medicine. evidence-based librarianship. *Iranian Librarian & Librarian2.0 Magazine*. 2(2). (Persian)
- Azadeh, F., et al. (2015). Evaluation of the Compliance of Evidence Based Medicine Resources Based on Ovid Criteria. *Health Inf Manage*. 12(1): 87. (Persian)
- Azadeh Tafari, F., et al. (2012). The role of librarians Tabriz University of Medical Sciences in Evidence-Based Practice. *Journal of Knowledge*. 3(11): 33-45. (Persian)
- Bahmaee, E., Farhadpour, M. (2017). Evaluation of the performance of web search engines in retrieving the information in the field of information and knowledge based on seven indicators. *Library and Information Science Studies*. (DOI): 10.22055/slis.2017.23534.1392. (Persian)
- Beydokhti, H., Haji Zeinolabedini, M. (2011). Evaluation of Evidence-Based Medical Information Resources Based on the Rate of answers provided for Clinical Questions. *Journal of Health Administration*. 14 (44). (Persian)
- Campbell, R., Ash, J. (2006). An evaluation of five bedside information products using a user-centered, task-oriented approach. *J Med Libr Assoc*. 94(4): 435-7.
- Crosson, JC., et al. (2010). Physicians' Perceptions of Barriers to Cardiovascular Disease Risk Factor Control among Patients with Diabetes: Results from the Translating Research into Action for Diabetes (TRIAD) Study. *J Am Board Fam Med*. 23(2):171-8.
- Davidoff, F., et al. (1995). Evidence based medicine. *BMJ*: 310:1085-6.
- Farrell, A. (2008). An Evaluation of the Five Most Used Evidence Based Bedside Information Tools in Canadian Health Libraries. *Evidence Based Library and Information Practice*. 3(2): 3-17.
- Fenton, SH., Badgett, RG. (2007). A comparison of primary care information content in Up To Date and the National Guideline Clearinghouse. *J Med Libr Assoc*. 95(3): 255-59.
- Golozar, A., et al. (2011). Diabetes Mellitus and Its Correlates in an Iranian Adult Population. *PLoS One*. 6(10):1-9. (Persian)

- Schacher, L.F. (2001). Clinical librarianship: its value in medical care. *Annals of Internal Medicine*. 134(8): 717.
- Yarahmadi, A., et al. (2015). Effects of non-attendance information therapy on the control of Glycosylated Hemoglobin (HbA1C) in type 2 diabetic patients in Isfahan. *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty*. 11 (4): 268-274. (Persian)
- Zare, V. (2006). Evidence-based medicine approach among clinical faculty members. *Med J Tabriz Univ Med Sci Health Service*. 28(1): 61-6. (Persian)

