

پزشکی مبتنی بر شواهد (Evidence Based Medicine)

در سال ۱۹۹۲ گوردن گایات برای اولین بار واژه پزشکی مبتنی بر شواهد (EBM) را وارد ادبیات پزشکی نمود که بعد ها اثرات قابل توجه آن در فرایندهای تشخیصی و درمانی و ... به گونه ای حیرت آور بارز شد. در دنیای امروز EBM مجموعه ای ایستا از مفاهیم به شمار نمی رود که روزی در دهه ۹۰ مطرح شده باشد و پس از آن به حال خود رها شده بلکه رشته ای علمی به حساب می آید که جوان و رو به تکامل است. اگرچه مفاهیم بنیادین EBM که اشاره به بکارگیری بهترین شواهد پژوهشی در دسترس در مراقبت های بالینی دارد ممکن است در گذر زمان دچار تغییرات اندکی شده باشد لیکن اینکه بهترین شواهد چیست و چگونه در عمل قابل بکارگیری است همچنان رو به تکامل است.

کلینیسین ها به مدد EBM است که به راحتی هر نظری را قبول نمی کنند و آن را از منظر عدم یقین (Uncertainty) و راستی (Honesty) می آزمایند، از بیش تشخیصی (Over-diagnosis) که آفت رشد علم و تکنولوژی تشخیص پزشکی بحساب می آید جلوگیری می نمایند، تصمیم گیری بالینی مشترک پزشک و بیمار (Shared Clinical Decision-Making) را بکار می بندند و حتی به درمان های غیر داروئی هم نیم نگاهی می اندازند.

EBM فرایندی آموزشی بلند مدت و در واقع نوعی آموزش مبتنی بر مسئله (Problem Based Learning) است که پنج جزء اصلی آن عبارتند از:

- ۱- تبدیل اطلاعات بالینی به سوالات فنی، قابل جستجو و قابل توجه
- ۲- جستجوی مناسب و فایده مند بهترین شواهد جهت پاسخ به سوالات
- ۳- بررسی نقادانه شواهد از نظر اعتبار و کاربرد بالینی
- ۴- بکارگیری نتایج جستجو و نقد در حوزه بالینی
- ۵- ارزیابی عملکردی شواهد در حل مسائل بالینی

بنابراین همانطوری که در تعریف دکتر دیوید ساکت - پدر EBM- از پزشکی مبتنی بر شواهد آمده این نوع طبابت مناسب ترین شیوه ادغام بهترین شواهد پژوهشی (Best Research Evidence) با تجارب بالینی پزشک (Clinical Expertise) و ارزش های بیمار (Patient Value) است. با ادغام این سه جزء است که نوعی اتحاد و همدلی بین بیمار و کلینیسین جهت بهبود پیامدهای بالینی و کیفیت زندگی بیمار بوجود می آید.



بنظر می رسد بنا به دلایل مشروحه ذیل EBM امروزه بیش از پیش در کانون توجه کلینیسین ها قرار گرفته باشد:

- ۱- کلینیسین ها به این باور رسیده اند که سال ها فعالیت علمی و تجربه فزاینده آن ها در ارتقاء مهارت های بالینی و بهبود قضاوت های بالینی اگر با به روز رسانی دانش همراه نباشد بی شک افول عملکرد بالینی را با خود بدنبال دارد. نیاز به داشتن اطلاعات معتبر و به روز در خصوص تشخیص، درمان، پیش آگهی و پیشگیری موید واقعیت مذکور است.
- ۲- میزان آگاهی عموم جامعه در خصوص موضوعات بهداشتی و درمانی رو به تزاید گذاشته و در دنیای امروز بیماران ضمن مراجعه به منابع اطلاعاتی معتبره در خصوص فرایند درمانی بیماری خود با کلینیسین ها چانه زنی می کنند.
- ۳- منابع اطلاعاتی سنتی اغلب ناکافی بحساب می آیند به عنوان مثال یا کتب مرجع هستند که به روز نیستند و یا مبتنی بر آراء متخصصین هستند که اغلب نادرست اند و یا محصول آموزش مداوم پزشکی هستند که در بیشتر موارد از کارآئی مناسب برخوردار نیستند و بدین سبب از اعتبار کافی جهت بکارگیری در حوزه های مختلف بالینی برخوردار نمی باشند.
- ۴- انقلاب اطلاعات در هزاره جدید کلینیسین ها را با انبوهی از اطلاعات به روز مواجه نموده است که با توجه به محدودیت زمانی حاکم بر فرایند تصمیم گیری بالینی امکان بهره مندی از همه انواع اطلاعات در اغلب موارد برای کلینیسین ها میسر نمی باشد و ناگزیر باید ضمن طراحی مناسب ترین استراتژی جستجو به موجزترین و در عین حال بهترین شواهد دسترسی پیدا کنند.

دو عامل زیر در تسهیل پذیرش و بکارگیری EBM توسط کلینیسین ها نقش بسزائی را ایفا نموده اند:

- ۱- تغییرات کیفی شگرف در نوع متون قابل استناد بنحوی که این متون از مقالات مروری فاقد ساختار که اغلب بر اساس آراء فردی متخصصین نوشته می شوند به مقالات مروری نظام مند که به گونه ای منظم و در عین حال سخت گیرانه نوشته و منتشر می شوند تغییر ماهیت داده اند.
 - ۲- انقلاب در فن آوری سیستم های اطلاعاتی الکترونیکی و شبکه ای شدن بانک های اطلاعاتی بالینی که با خود آسانی دسترسی به منابع را بدنبال داشته است.
- بزرگ ترین فایده بکارگیری EBM کاهش خطاهای پزشکی در مراقبت از بیماران، کاهش هزینه های درمانی بیماران و مهم تر از همه بهینه سازی کیفیت مراقبت از بیماران می باشد. اما بکارگیری EBM مانند دیگر رهیافت ها با چالش های مهمی همراه می باشد که از آنجمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ۱- محدودیت منابع اطلاعاتی آنلاین که البته بنظر می رسد با توسعه زیر ساخت های اینترنتی تا حد زیادی از این محدودیت ها کاسته شده باشد.
- ۲- وابستگی کامل به مهارت آموزی کلینیسین ها در جستجوی بهترین شواهد و نیز ارزیابی اعتبار شواهد با استفاده از علوم آماری و اپیدمیولوژی
- ۳- مهمترین چالش تغییر نگرش کلینیسین ها در به روز رسانی دانش پزشکی می باشد.
- ۴- ایستا فرض کردن شواهد و استناد به گایدلاین های قدیمی و عدم تلاش در به روزرسانی گایدلاین ها