

بررسی میزان آگاهی و استفاده از دندانپزشکی مبتنی بر شواهد در بین دستیاران تخصصی دانشکده دندانپزشکی مشهد در سال ۹۲-۱۳۹۱

امیر معین تقوی*، مجیدرضا مختاری**#، فرزانه لعل علیزاده***، فاطمه فرازی****، مهدی سهرابی*****
* استاد پر یودانتیکس، مرکز تحقیقات مواد دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
** استادیار پر یودانتیکس، مرکز تحقیقات بیماری‌های دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد،
مشهد، ایران
*** دندانپزشک

**** استادیار بیماری‌های دهان، فک و صورت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

***** متخصص رادیولوژی دهان، فک و صورت

تاریخ ارائه مقاله: ۹۲/۴/۱۵ - تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۰/۱

Evaluation of Evidence Based Dentistry Knowledge and Usage among Postgraduate Dental Students of Mashhad Dental School in 2012-2013

Amir Moeintaghavi*, Majid Reza Mokhtari**#, Farzaneh Lal Alizadeh***, Fateme Farazi****, Mehdi Sohrabi*****

* Professor of Periodontics, Dental Materials Research Center, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

** Assistant Professor of Periodontics, Oral & Maxillofacial Diseases Research Center, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

*** Dentist

**** Assistant Professor of Oral Medicine, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnourd, Iran

***** Specialist of Oral & Maxillofacial Radiology

Received: 6 July 2013 ; Accepted: 22 Decemember 2013

Introduction: In recent years, clinical expertise has been mixed with research evidence in order to increase the quality of treatments. Learning evidence based dentistry (EBD) is important because of difficulties in finding the evidence based sources in huge amount of articles, books. This article was carried out to show the amount of knowledge and usage of EBD at Mashhad dental school, postgraduate students.

Materials & Methods: Ninety nine post graduate students participated in this cross sectional study conducted at Mashhad dental school, in 2012. The data were collected by questionnaires and analysed by SPSS version 11.5.

Results: Ninety Six percent of postgraduate students believed that using EBD would bring better results in treating patients, while only 5 percent of them use EBD in clinic as a usual trend.

Conclusion: Despite postgraduate students' positive attitude toward EBD and access to the internet, they have little knowledge about special evidence based web sites and references. Maybe this is due to they have not spent special courses. Because of the importance of this concept in clinical decisions and the need for educational programs (curriculum) should be corrected and modified.

Key words: Evidence based dentistry, knowledge, post graduate student, Mashhad dental school.

Corresponding Author: Mokhtarimr@mums.ac.ir

J Mash Dent Sch 2014; 38(1): 61-70.

چکیده

مقدمه: تجربه بالینی با شواهد پژوهشی جهت ارتقای هرچه بیشتر کیفیت مراقبت‌های بالینی بیماران در سال‌های اخیر، ترکیب شده است. اهمیت آشنایی با دندانپزشکی مبتنی بر شواهد، جهت‌دهی برای انتخاب و استفاده از اطلاعات معتبر در میان تعداد زیاد مقالات، کتب و مراجع منتشر شده می‌باشد. این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی و استفاده دستیاران بالینی، به عنوان یکی از مهمترین گروه‌های آموزش دهنده و آموزش گیرنده، از دندانپزشکی مبتنی بر شواهد صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: این بررسی یک مطالعه مقطعی است که گروه هدف آن، ۹۹ نفر از دستیاران تخصصی دانشکده دندانپزشکی مشهد در سال ۹۲-۱۳۹۱ بودند. داده‌ها توسط پرسشنامه‌ای که روایی محتوای آن به وسیله صاحب‌نظران و پایایی ثبات درونی آن با روش Test, Retest مورد تأیید قرار گرفت، جمع‌آوری گردید. داده‌ها توسط نرم افزار SPSS با ویرایش ۱۱/۵ مورد تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌داد که ۹۶ درصد از دستیاران بر این باورند که به کار بردن دندانپزشکی مبتنی بر شواهد در مراقبت از بیماران، نتایج بالینی بهتری را برای آنان به دنبال دارد؛ این در حالی است که فقط حدود ۵ درصد آنان به صورت معمول از دندانپزشکی مبتنی بر شواهد در کارهای بالینی خود استفاده می‌کردند.

نتیجه‌گیری: نتایج این بررسی نشان داد که دستیاران تخصصی با وجود نگرش مثبت نسبت به دندانپزشکی مبتنی بر شواهد و دسترسی به اینترنت جهت تصمیم‌گیری بالینی، عملاً از پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده نمی‌کنند و همچنین از سایت‌های تخصصی مبتنی بر شواهد بی‌اطلاع و یا کم‌اطلاع هستند. به دلیل اهمیت این گروه در تصمیم‌گیری‌های بالینی و همچنین آموزش رده‌های پایین‌تر، نیاز مبرمی به اصلاح کوریکولوم آموزشی احساس می‌شود.

واژه‌های کلیدی: دندانپزشکی مبتنی بر شواهد، آگاهی، دستیار تخصصی، دانشکده دندانپزشکی.

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۹۳ دوره ۳۸ / شماره ۱: ۷۰-۶۱.

مقدمه

نیاز به اجماع قضاوت گرانه و ارزیابی‌های سیستماتیک شواهد علمی، در رابطه با تاریخچه و شرایط دهانی و پزشکی بیمار، تجارب کلینیکی دندانپزشک و نیازهای درمانی و خواسته‌های بیمار دارد.^(۱)

از دانشکده‌های دندانپزشکی انتظار می‌رود که امکاناتی را برای پرورش دانش‌آموختگانی متفکر، قادر به حل مشکلات و استفاده‌کننده یافته‌های تحقیقاتی جدید فراهم سازند تا آنها قادر باشند که در طول زندگی، همواره فراگیرنده باشند.^(۲)

در پژوهشی که توسط Rohwer و همکاران^(۳) با عنوان «مؤثر و یا واقعا عملی؟ ارزیابی دستیاران در بک برنامه آن لاین در مورد پزشکی مبتنی بر شواهد» صورت گرفت، از یک روش ادغام شده استفاده شد. در این بررسی، دستیاران تمایل و علاقمندی خود را به این شیوه آموزشی-درمانی ابراز کردند ولی عنوان داشتند که باز هم به کمک و حمایت اساتید خود نیازمند هستند. در این

دندانپزشکی در طی چند دهه گذشته شاهد تحولات زیادی در زمینه تکنولوژی و مواد بوده است، اما در چند سال اخیر جنبه دیگری از علم دندانپزشکی که اصطلاحاً تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد نامیده می‌شود، شروع به تغییرات اساسی نموده است.^(۱)

روزانه، متخصصین رشته‌های دندانپزشکی تصمیماتی در مورد مراقبت‌های کلینیکی اتخاذ می‌کنند. در این امر، باید بهترین مدارک علمی موجود تلفیق شوند تا احتمال موفقیت در نتایج مراقبتی بیمار، به حداکثر ممکن برسد. قابلیت یافتن، افتراق، ارزیابی و استفاده از اطلاعات، مهم‌ترین مهارتی است که باید توسط یک متخصص آموخته شود. انجمن دندانپزشکی آمریکا (ADA)، دندانپزشکی مبتنی بر شواهد (EBD)^۱ را این‌طور تعریف کرده است: «رویکردی در مراقبت سلامت دهانی است که

کشور رشد چشمگیری داشته و ۶۳/۶ درصد مقالات منتشر شده، در حوزه پزشکی بالینی بوده است. سطح شواهدمقالات بالینی مجلات علمی- پژوهشی علوم پزشکی ایران در طی دوره مطالعه به طور معنی‌داری افزایش یافته، لذا تحقیقات بالینی داخلی براساس استاندارد پزشکی مبتنی برشواهد روند کیفی رو به رشدی را پیموده است.

یک مطالعه مقطعی توسط صادقی و همکاران^(۷) در دانشکده دندانپزشکی کرمان، با عنوان «میزان آگاهی، نگرش و بکارگیری پزشکی مبتنی بر شواهد در دستیاران بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان» انجام شد. پرسشنامه‌هایی توسط ۹۴ نفر از دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تکمیل گردید. یافته‌ها نشان داد که ۸۳/۳٪ معتقد بودند که استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد در مراقبت از بیماران مفید است؛ اما فقط ۵/۳٪ آنها اظهار کردند که در بیش از نیمی از کارهای بالینی خود از رویکرد پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده می‌کنند. منبع کسب اطلاعاتی برای تصمیم‌گیری بالینی در ۵۹/۶٪ کتاب، ۴۱/۴٪ تجارب کلینیکی توام با کتب درسی و تنها ۱۹/۳٪ آنها، مقالات بود.^(۷)

پژوهشی به صورت پایلوت توسط Cameron^(۸) با عنوان «پیدا کردن شکاف بین پزشکی مبتنی بر شواهد و درمان‌های بالینی» انجام شد. در این مطالعه با ۲۹ پزشک عمومی و سه گروه متمرکز درمانی مصاحبه‌ای انجام شد. هدف، دریافت اطلاعاتی راجع به نحوه استفاده پزشکان و گروه‌های درمانی از منابع مختلف اطلاعاتی در مراقبت‌های بالینی بود. در این مطالعه مشخص شد که پزشکان به هنگام اتخاذ تصمیمات درمانی و انجام مراقبت‌های بالینی، بیشتر بر تجربیات بالینی، نظر همکاران و خلاصه مقالات

مطالعه اساتید عنوان کردند که بهترین روش برای فراگیری و آموزش EBM^۲، اجرایی کردن آن به صورت روزانه و برای هر مریض می‌باشد. این بررسی نشان داد که ظرفیت‌های بسیاری برای افزایش دانش EBM، از طریق آن لاین وجود دارد.^(۳)

در تحقیقی که توسط Curro و همکاران^(۴) کور و با عنوان «فواید شبکه‌های تحقیقاتی مبتنی بر تمرین و فعالیت و نقش آنها در آموزش دندانپزشکی» در دانشکده دندانپزشکی نیویورک انجام شد، گزارش شد که شبکه‌های تحقیقاتی مبتنی بر تمرین و فعالیت راه جدیدی را ایجاد کردند که در آن استفاده کنندگان می‌توانند آگاهی خود را افزایش دهند و مراقبت‌های لازم هنگام شرکت در مطالعات بالینی را ارتقا دهند و یک راه سازمان یافته، برای ترقی پیشرفت تخصصی با شرکت در فرایندهای جمع‌آوری داده از طریق تحقیقات بالینی ایجاد کنند.^(۴)

در پژوهشی که با عنوان «پزشکی فردی، نمونه‌ای از پزشکی مبتنی بر شواهد» توسط Kumar^(۵) در انگلستان انجام شد، فلسفه وجود پزشکی مبتنی بر شواهد را به میانه‌های قرن ۱۹ میلادی و یا حتی قدیمی‌تر از آن، مربوط می‌داند؛ اما جرقه اولیه که باعث توجه بیشتر و اشاعه پزشکی مبتنی بر شواهد گردیده، به دانشگاه McMaster کانادا ارتباط می‌دهد. این تحقیق سعی دارد که توجه خواننده را به اهمیت موضوع پزشکی مبتنی بر شواهد و سرعت بسیار زیاد در تغییر اطلاعات پزشکی مبتنی بر شواهد، معطوف نماید.^(۵)

مطالعه‌ای توسط بیدختی^(۶)، با عنوان «سطوح شواهد بالینی در مقالات منتشر شده در مجلات علمی-پژوهشی علوم پزشکی کشور ایران» انجام گردید. براساس یافته‌های این پژوهش، انتشار مجلات و مقالات علوم پزشکی در

۶۵۰ نفر از پزشکان عمومی مشغول در سطح اولیه مراقبت‌های سلامت، در منطقه‌ای از عربستان سعودی انجام گردید. نشان داده شد که ۵۵۹ نفر از پزشکان موافق بودند که ارتقای سطح پزشکی مبتنی بر شواهد، سطح مراقبت‌های بهداشتی را نیز افزایش می‌دهد. از این تعداد پزشک، فقط ۱۶ درصد به بانک‌های اطلاعاتی بیسیوگرافیک و فقط ۱۰ درصد به اینترنت دسترسی داشتند. از آن جایی که بخش عمده‌ای از خدمات دندانپزشکی توسط دستیاران دندانپزشکی ارائه می‌شود و با توجه به لزوم استفاده از بهترین شواهد کلینیکی در ارائه این خدمات بر آن شدیم که میزان آگاهی و استفاده از دندانپزشکی مبتنی بر شواهد را توسط دستیاران دندانپزشکی مشهد در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ ارزیابی نماییم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی، در زمستان ۱۳۹۱ و بهار ۱۳۹۲ برای اولین بار در دانشکده دندانپزشکی مشهد انجام شد. جامعه آماری این پژوهش، کلیه دستیاران تخصصی دندانپزشکی دانشکده مذکور، در تمامی رشته‌ها و سال‌های تحصیلی در نظر گرفته شدند. روش انتخاب جمعیت هدف، سرشماری بوده است.

جهت گردآوری داده‌ها و اطلاعات از پرسشنامه‌ای که اعتبار و روایی آن توسط صاحب نظران تأیید شده و پایایی آن نیز با انجام Test, Retest مورد تأیید قرار گرفته بود، استفاده گردید. پرسشنامه مزبور، دارای سه بخش بود؛ بخش اول شامل معرفی پژوهش و تقدیر از همکاری دستیاران محترم، بخش دوم شامل سؤالاتی در مورد خصوصیات دموگرافیک افراد شرکت کننده نظیر سن، جنس، سال تحصیلی، و در نهایت بخش سوم شامل سؤالاتی در خصوص نقش دندانپزشکی مبتنی بر شواهد

الکترونیکی اتکا دارند تا مراجعه مستقیم به مقالات و مراجع معتبر.

در یک مطالعه مقطعی با عنوان «بررسی میزان آگاهی و استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد در بین دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شیراز» که توسط امینی^(۹) انجام شد، پرسشنامه‌هایی توسط ۷۱ نفر از دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شیراز پر گردید. یافته‌ها نشان داد که ۹۳/۹ درصد از دستیاران معتقد بودند که استفاده از نتایج تحقیقات می‌تواند سبب بهبود در تصمیم‌گیری روزانه آنان گردد، اما ۸۰/۳ درصد آنان، آموزش مدونی در زمینه پزشکی مبتنی بر شواهد ندیده بودند. ۸۵ درصد از پاسخ دهندگان، به اینترنت دسترسی داشتند، لیکن بیش از ۷۰ درصد آنان از منابع پزشکی مبتنی بر شواهد بی‌اطلاع بودند و ۹۰/۹ درصد اعلام کردند که در سال گذشته کمتر از ۱۰ بار از مدلاین یا سایر موتورهای جستجوی اطلاعات پزشکی جهت بیماران خود استفاده کرده بودند. دستیاران تخصصی با وجود نگرش مثبت نسبت به پزشکی مبتنی بر شواهد، عملاً از پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده نمی‌کردند و از سایت‌های تخصصی پزشکی مبتنی بر شواهد بی‌اطلاع بودند.^(۹)

مطالعه‌ای در مورد پزشکی مبتنی بر شواهد توسط سلطان و همکاران^(۱۰) نشان داد که پزشکان دید روشنی نسبت به اصطلاحات مورد استفاده در پزشکی مبتنی بر شواهد نداشتند.

پژوهشی توسط Al-Baghli و همکاران^(۱۱) در مورد نگرش پزشکان عمومی به پزشکی مبتنی بر شواهد در عربستان سعودی انجام گردید. این مطالعه نشان داد که فقط ۴۰ درصد از پزشکان در مراقبت‌های بهداشتی اولیه، درخصوص پزشکی مبتنی بر شواهد مطالبی آموخته بودند. در مطالعه‌ای توسط Al-Ansary و همکاران^(۱۲) در بین

بیمار» می‌دانستند.

درخصوص منابعی که دستیاران برای پاسخگویی به سؤالاتشان به آنها مراجعه می‌کردند، ۶۴/۴ درصد مراجعه به جزوات درسی و یا سوال از اساتید بالینی، ۴۰/۴ درصد جستجو در پایگاه‌های مبتنی بر شواهد و ۵۴/۵ درصد کتب مرجع زبان اصلی و تنها ۲۹/۳ درصد کتب مرجع ترجمه شده را عنوان کردند.

اطلاعات در خصوص میزان ساعات جستجو و دسترسی به اینترنت، به طور متوسط $5/8 \pm 3/4$ ساعت در هفته بود.

در رابطه با میزان کاربرد دندانپزشکی مبتنی بر شواهد در کارهای بالینی، ۴۳/۶ درصد «به ندرت»، ۵۵/۱ درصد «گاهی» و ۱/۵ درصد «زیاد» را عنوان داشتند. همچنین در مورد نظرسنجی از دستیاران در خصوص تغییر برنامه‌های آموزشی برای رسیدن به پروتکل‌های مبتنی بر شواهد، ۹۶ درصد موافق لزوم تغییر برنامه‌های آموزشی بودند.

جدول ۱، نتایج و اطلاعات مربوط به مطالعه مقالات در پایگاه‌های مبتنی بر شواهد توسط دستیاران را نشان می‌دهد به صورتی که بیشترین درصد مطالعه مقالات مربوط به سایت PubMed, Scopus بوده است (حدود ۵۰ درصد).

جدول ۲ و ۳ میزان آشنایی دستیاران مورد پژوهش با بعضی مفاهیم کلیدی در مبحث «دندانپزشکی مبتنی بر شواهد» را نشان می‌دهد به طوری که بیشترین میزان آشنایی مربوط به مرور سازمان یافته می‌باشد.

در درمان‌های روزمره بیماران، درصد فعالیت‌های بالینی کنونی مبتنی بر شواهد، جستجو در موتورهای جستجو، میزان آشنایی با دندانپزشکی مبتنی بر شواهد، میزان آشنایی و مهارت در نقد مقالات، اولویت منابع مورد استفاده در درمان بیماران، میزان علاقه آنها به فراگیری دندانپزشکی مبتنی بر شواهد، میزان دسترسی به اینترنت و آشنایی با مفاهیمی نظیر خطر، فاصله اطمینان، نسبت شانس و هم چنین آشنایی با منابعی نظیر کوکرن، PubMed و ... بود. جهت دستیابی به جمعیت هدف، پرسشنامه‌ها در کلاس‌های دروس مشترک بین دستیاران سال‌های اول و دوم توزیع گردید. دستیاران سایر سال‌ها، به صورت انفرادی و حضور در بخش‌ها و سمینارهای گروه‌های مربوط، پرسشنامه‌ها را دریافت نمودند.

در راستای رعایت اخلاق در پژوهش، افراد شرکت‌کننده در مطالعه، ملزم به ذکر نام و مشخصات فردی خود نبودند و فقط در صورت موافقت ایشان مبنی بر تمایل به شرکت در مطالعه، پرسشنامه مورد نظر، در اختیارشان قرار می‌گرفت. داده‌های حاصل از این مطالعه توسط نرم افزار SPSS با ویرایش ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و جهت ارزیابی متغیرهای تحت بررسی، از جداول فراوانی و شاخص‌های توصیفی استفاده گردید.

یافته‌ها

از ۱۰۶ پرسشنامه توزیع شده، ۹۹ پرسشنامه توسط دستیاران تکمیل و دریافت گردید.

۹۲/۹ درصد از دستیاران عنوان کردند که تاکنون نام EBD را شنیده‌اند و فقط ۱/۵ درصد اظهار بی‌اطلاعی از EBD نموده‌اند. ۸۸/۹ درصد از دستیاران هدف اصلی دندانپزشکی مبتنی بر شواهد را «تلفیقی بین بهترین دانش موجود (شواهد یا Evidence) با تجربه بالینی و ارزش‌های

جدول ۱: توزیع فراوانی دستیاران در خصوص مطالعه مقالات در سایت‌های معتبر مبتنی بر شواهد (n=۹۹)

درصد	تعداد دستیاران	
۴۶/۴	۴۶	Scopus
۱۰/۱	۱۰	Journal of the evidence based dental practice
۳/۰	۳	SUM search
۵/۰	۵	Center for evidence-based dentistry
۲/۰	۲	TRIP database, oral health page
۳۰/۳	۳۰	Cochrane Database of Systematic Reviews
۵۰/۵	۵۰	PubMed systematic review search page
۲/۰	۲	AHRQ evidence based practice center
۲۰/۲	۲۰	The journal of the American association (JADA)

جدول ۲: توزیع فراوانی دستیاران در مورد آشنایی با مفاهیمی همچون ریسک مطلق، نسبت شانس

می دانم و می توانم برای دیگران شرح بدهم		تا حدودی می دانم		نمی دانم ولی مایل به دانستن آن هستم		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۲۲/۲	۲۲	۵۱/۵	۵۱	۱۶/۲	۱۶	absolute risk (ریسک مطلق)
۲۴/۲	۲۴	۵/۵۴	۵۴	۱۱/۲	۱۱	Relative risk (ریسک نسبی)
۶۰/۶	۶۰	۳/۳۴	۳۴	۳/۰	۳	systematic review (مرور سازمان یافته)
۲۳/۲	۲۳	۴۶/۵	۴۶	۲۲/۲	۲۲	Odds Ratio (نسبت شانس)
۰/۴	۴	۱۸/۲	۱۸	۶۴/۶	۶۴	Likelihood ratio (LR) (نسبت احتمال)
۱۴/۱	۱۴	۴۲/۴	۴۲	۳۳/۳	۳۳	Confidence interval (فاصله اطمینان)
۲۴/۲	۲۴	۳۶/۴	۳۶	۳۳/۳	۳۳	Publication bias (سوگرایی انتشار)
۱۱/۱	۱۱	۳۲/۳	۳۲	۵۰/۵	۵۰	Relative risk reduction (کاهش خطر نسبی)

جدول ۳: توزیع فراوانی دستیاران در نتایج نظرسنجی رابطه EBD با هزینه‌های درمان، نتایج بالینی

مخالفم		موافق		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۲/۰	۲	۹۵/۹	۹۵	به کاربردن دندانپزشکی مبتنی بر شواهد روز در مراقبت از بیماران نتایج بالینی بهتری را برای آنان به دنبال دارد.
۱۱/۱	۱۱	۸۵/۸	۸۵	دندانپزشکی مبتنی بر شواهد روز باعث پایین آوردن هزینه‌های سیستم سلامت و مراقبت مطلوب تری از بیماران می‌شود.
۲/۰	۲	۰/۹۶	۹۵	دندانپزشکی مبتنی بر شواهد روزه امر تصمیم‌گیری بالینی کمک می‌نماید.
۶/۱	۶	۹۰/۹	۹۰	مهارت دریافتن قویترین پژوهش‌ها از بین حجم عظیم اطلاعات دندانپزشکی و افتراق آنها از تحقیقاتی که به میزان کافی قوی و معتبر نیستند برای دندانپزشکان امری واجب و ضروری می‌باشد.
۱۶/۲	۱۶	۷۸/۸	۷۸	علی‌رغم حجم بالای مقالات علمی در حیطه دندانپزشکی به میزان بسیار کمی می‌توان به گونه‌ای کاربردی از این اطلاعات در زمینه مراقبت از بیماران سود جست
۸/۱	۸	۵۸/۹	۸۵	آموختن دندانپزشکی مبتنی بر شواهد روز به گونه‌ای کاربردی برای تمام دانشجویان دندانپزشکی امری واجب و ضروری می‌باشد
۴۷/۵	۴۷	۴/۴۵	۴۵	هیچ مانعی در به کارگیری دندانپزشکی مبتنی بر شواهد روز در مورد همه بیماران در یک محیط بالینی وجود ندارد و EBD در چنین محیطی به آسانی قابل اجراست

بحث

(حدود ۴۱ درصد). در مطالعه‌ای که امینی^(۹) انجام داد، نتایج نشان داد که بیشتر پزشکان به طور آزاد در وب به جستجو می‌پردازند و به علت دم دست بودن و راحتی کتاب‌های متن به آنها مراجعه می‌کنند در حالی که کتاب‌ها، منابع روزآمد و مناسبی برای یافتن شواهد جهت اتکا به آنان در تصمیم‌گیری بالینی نمی‌توانند باشند.

در خصوص منابع آموزشی نظیر Cochrane نیز نتایج به همین منوال بود و بیشتر دستیاران از آن استفاده نمی‌کردند. امینی و همکاران^(۹) در بررسی پزشکان عمومی یافتند که با وجود افزایش استفاده از اینترنت، ۴۹ درصد از جامعه مورد

همانگونه که ذکر شد ترکیبی از شواهد کلینیکی به همراه استفاده از شواهد پژوهشی، دندان پزشکی مبتنی بر شواهد نام دارد. بدون استفاده از این روش، ممکن است در مورد بیماران بر اساس اطلاعات قدیمی و از رده خارج تصمیم‌گیری شود.^(۹) نتایج نشان داد که بیشتر دستیاران، شناخت دقیقی از پزشکی مبتنی بر شواهد ندارند، در حالی که متوسط ساعات هفتگی استفاده از اینترنت، ۸/۵ می‌باشد؛ لیکن کمتر جهت جستجوی اطلاعات و یافتن شواهد بالینی مرتبط با بیماران خود به آن مراجعه میکنند

می‌باشند، با مفاهیم و کاربردهای بالینی آن، آشنایی کافی را ندارند. بنابراین نیاز به برنامه ریزی دقیق نظری و عملی به صورت کلاس یا کارگاه‌های بیشتر در این زمینه لازم و ضروری است.^(۷)

راهکارهایی که جهت آشنایی بیشتر دستیاران با EBD پیشنهاد می‌شوند، متعدد هستند. از آنجا که دستیاران تخصصی وقت بسیار کمی جهت شرکت در کارگاه‌های دوره‌ای خارج از مراکز درمانی که در آن مشغول به کار هستند، دارند؛ به نظر می‌رسد برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های مدون پزشکی مبتنی بر شواهد، با فواصل منظم در بیمارستان‌های آموزشی مختلف و تک تک گروه‌های بالینی، راهکار مناسبی در جهت رفع این مشکل باشد.^(۷)

راهکار عملی دیگری که به نظر می‌رسد، این است که به دلیل مشغله کاری دستیاران، بهترین زمان جهت آشنایی و یادگیری EBD، تحصیل در دوره دندانپزشکی عمومی است و قرار دادن این مقوله در برنامه‌های درسی دانشجویان عمومی، بسیار مفید و کارا خواهد بود.^(۷)

محدودیت این تحقیق استفاده از یک پرسشنامه خود ایفا بود. پیشنهاد می‌شود که یک پرسشنامه قبل و یک پرسشنامه پس از آموزش و گذراندن کارگاه‌های آموزشی و عملی دستیاران و بررسی عینی و عملی استفاده از شواهد در تصمیم‌گیری بالینی، به صورت مجزا طراحی و توسط دستیاران تکمیل گردد.

نتیجه‌گیری

این تحقیق برگرفته از پایان‌نامه دوره عمومی دندانپزشکی است که با شماره ۲۵۹۱ در کتابخانه دانشکده

تحقیق، نیاز به آموزش استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی را گزارش کرده‌اند. درخصوص آشنایی دستیاران با واژه‌های اپیدمیولوژی رایج در بحث علوم پزشکی مبتنی بر شواهد نیز نتایج نشان داد که نیاز به آموزش بیشتر در این خصوص وجود دارد. به همین جهت اهمیت زیادی وجود دارد که با تأکید بر آموزش اپیدمیولوژی بالینی، دستیاران با مفاهیمی نظیر خطر نسبی، نسبت شانس، مرور سازمان یافته و ... بیشتر آشنا شوند و در تصمیم‌گیری‌های بالینی از آنها استفاده کنند. در مطالعه Harison و همکاران^(۱) اشاره شده است که پزشکان نیاز به آموزش جهت ارزیابی شواهد دارند زیرا در مطالعه آنان تنها ۹/۱ درصد از پزشکان اعلام کردند که از روش‌های خاص جهت یافتن شواهد معتبر استفاده می‌کنند. این موضوع در مطالعه فعلی امیدوارکننده‌تر است، زیرا حدود ۵۱ درصد از دستیاران اعلام نموده‌اند که گاهی از دندانپزشکی مبتنی بر شواهد در کارهای بالینی خود استفاده می‌کنند. و این در حالی است که ۹۵/۹ درصد دستیاران معتقدند که به کار بردن دندانپزشکی مبتنی بر شواهد در مراقبت از بیماران، نتایج بالینی بهتری را برای آنان به دنبال دارد.

در مطالعه فعلی، اکثریت دستیاران (۹۶ درصد) معتقد بودند که تغییر برنامه‌های آموزشی، برای رسیدن به پروتکل‌های مبتنی بر شواهد، اجتناب ناپذیر به نظر می‌رسد. در مجموع، نتایج پژوهش نشان می‌دهد که متأسفانه دستیاران تخصصی دانشکده دندانپزشکی مشهد، با وجود اینکه اکثراً آشنایی و استفاده از EBD را مفید و یا حتی ضروری می‌دانند و در این زمینه علاقمند نیز

آموزشی و تغییر برنامه‌های آموزشی برای رسیدن به پروتکل‌های آموزشی مبتنی بر شواهد، اجتناب ناپذیر می‌باشد.

دندانپزشکی مشهد به ثبت رسیده است. با توجه به اهمیت روزافزون مفاهیمی چون دندانپزشکی مبتنی بر شواهد و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد و آشنایی و استفاده کم دستیاران دندانپزشکی از آن، لزوم برنامه‌ریزی‌های صحیح

منابع

1. Harison J, Ismaeil A, Nidleman Y, Wertington H, Claracson J. Evidence-based Dentistry for Effective Practice Tabrizzade M, Tahmili H, Moeentaghavi A. 1st ed. Yazd: Teb Gostar; 2004. P. 257. (Persian)
2. Newman M, Takei H, Carranza F. Carranza's Clinical Periodontology. Translated by: Soleymani Shayeste Y, Khorsand A. 10th ed. Tehran: Shayan Nemudar; 2008. P. 322. (Persian)
3. Rohwer A, Young T, Van Schalkwyk S. Effective or just practical? An evaluation of an on line postgraduate module on evidence based medicine. BMC Medical Educ 2013; 13: 77.
4. Curro FA, Grill AC, Thompson VP, Craig RG, Vena D, Keenan AV, et al. Advantages of the dental practice-based research network initiative and its role in dental education. J Dent Educ 2011; 75(8): 1053-60.
5. Kumar D. The personalised medicine, a paradigm of evidence-based medicine. Ann 1st Super Sanita 2011; 47(1): 31-40.
6. Bidokhti H. Level of clinical significant in Iran university of medical science articles (1994-2008). Iran University of Medical Sciences Journal 2010: 28-36. (Persian)
7. Sadeghi M, Khanjani N, Motamedi F. Knowledge and usage of evidence based medicine in Kerman university of medical sciences. Iranian Journal of Epidemiology 2011; 7(3): 20-6. (Persian)
8. Cameron Hay M. Harnessing experience: Exploring the gap between evidence-based medicine and clinical practice. J Eval Clin Pract 2008; 14(5): 707-13.
9. Amini M, Sagheb MM, Moghadami M, Shayegh S. Knowledge and usage of evidence based medicine in Shiraz. Journal of Education Development Center 2007; 4(1): 30-5. (Persian)
10. Soltan A, Ahmadi Abhari S, Oshtor nakhaei P, Safavi M, Enzevaei A, Farshi S, et al. Evidence based medicine. 1st ed. Shiraz: Shiraz Medical University 2005. 6-9. (Persian)

11. Al-Baghlie N, Al-Almaie SM. Physician attitudes towards evidence-based medicine in eastern Saudi Arabia. *Ann Saudi Med* 2004; 24(6): 425-8.
12. Al-Ansary A, Tawfik A khoja. The place of evidence-based medicine among primary health care physicians in Riyadh regoin, Saudi Arabia. *Oxford J* 2002; 19(5): 537-42.