

WILEY

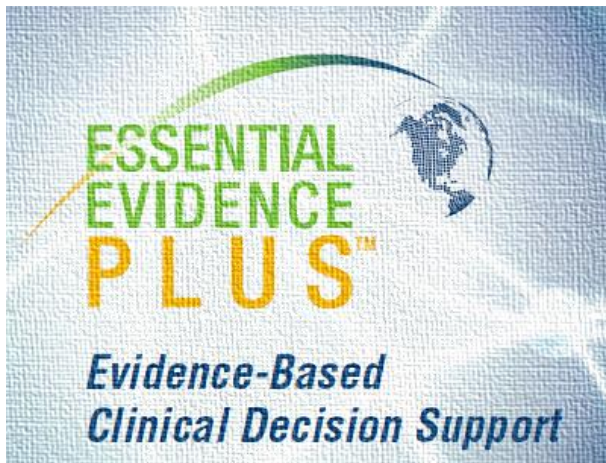


# Essential Evidence Plus

*An online EBM resource for clinicians at the Point-of-Care*

An introductory brochure on the usage of EE+'s 10 professional databases, in Farsi

## درباره‌ی پایگاه (EE+) Essential Evidence Plus



«*EE+* تلاشی است موشکافانه برای تدقیق تصمیمات بالینی با استفاده از تحقیقات آکادمیک - که به احتمال بسیار زیاد فارغ از سوگیری هستند - تا بدین طریق از مداخله‌های درمانی استفاده شود که بهبودی بیمار کیفیتی بهتر یابد و طول عمر او بیشتر شود.»  
 پروفیسور مارک ایبل، دانشگاه جورجیا

پایگاه EE+ در دنیای پزشکی امروز از ابزارهایی محسوب می‌شود که اجرای پزشکی مبتنی بر شواهد را در عمل برای پزشکان میسر می‌سازد و امر تشخیص و یا درمان را به‌واقع شاهدمحور می‌کند.

رویکرد پایگاه EE+، بر مبنای **فراهم‌آوری اطلاعات پشتیبان تصمیم‌گیری** برای پزشکان، در زمان **مراقبت از بیمار** (point-of-care) قرار گرفته است و اطلاعات را پیرامون این محور به شکلی **طبقه‌بندی‌شده** و در قالب **خدمات مکانیزه آنلاین** در اختیار کاربر می‌گذارد.

به واسطه‌ی این پایگاه آنلاین، پزشکان در زمان مراقبت از بیمار می‌توانند به بیش از ۱۳ هزار مبحث، راهنماهای بالینی، چکیده‌ی مقالات و خلاصه‌های شواهد به شکلی سریع و بر پایه‌ی سؤالات بالینی دسترسی می‌یابند.

## خدمات مکانیزه‌ی آنلاین EE+

خدمات مکانیزه آنلاین پایگاه EE+ به **۱۰ بانک اطلاعاتی اصلی**، به شرح زیر تقسیم‌بندی می‌شود:

### Essential Evidence Topics

The cornerstone medical reference providing highly relevant, trusted content in a concise, structured evidenced-based format.

We found (776) articles.

Click on a Subject Area to browse the available articles. Or [Browse all articles](#).

- |  |  |
|--|--|
| ▶ <a href="#">Cardiovascular</a> (72)          | ▶ <a href="#">Neurologic</a> (77)                      |
| ▶ <a href="#">Congenital problems</a> (32)     | ▶ <a href="#">Oncology</a> (68)                        |
| ▶ <a href="#">Dermatologic</a> (83)            | ▶ <a href="#">Perinatal and infant</a> (44)            |
| ▶ <a href="#">Endocrine and nutrition</a> (50) | ▶ <a href="#">Pharmacotherapeutics</a> (5)             |
| ▶ <a href="#">Eye and ear</a> (42)             | ▶ <a href="#">Pregnancy and childbirth</a> (23)        |
| ▶ <a href="#">Gastrointestinal</a> (96)        | ▶ <a href="#">Psychiatric and substance abuse</a> (41) |
| ▶ <a href="#">Gynecologic</a> (43)             | ▶ <a href="#">Renal</a> (31)                           |
| ▶ <a href="#">Hematologic</a> (36)             | ▶ <a href="#">Respiratory</a> (73)                     |
| ▶ <a href="#">Infectious disease</a> (95)      | ▶ <a href="#">Signs and symptoms</a> (7)               |
| ▶ <a href="#">Male genitourinary</a> (30)      | ▶ <a href="#">Trauma and injuries</a> (62)             |
| ▶ <a href="#">Musculoskeletal</a> (95)         |  |

### Essential Evidence Topics (۱)

بانک اطلاعاتی مباحث بنیادین شواهدمحور

- دربرگیرنده‌ی نزدیک به ۸۰۰ مبحث پزشکی
- طبقه‌بندی‌شده بر اساس موضوعات پزشکی
- طراحی‌شده بر پایه‌ی ۵۷ نوع سؤال ژنریک در حوزه‌ی درمان

بانک اطلاعاتی EET اصلی‌ترین و مهم‌ترین منبع موجود روی پایگاه EE+ از منظر نقطه‌ی مراقبت از بیمار به حساب می‌آید. این پایگاه برای پایه‌ی سؤالات ژنریکی که پزشکان حین مراقبت از بیمار نیاز به پاسخ آن‌ها دارند طراحی شده است. بر این اساس، اطلاعات

موجود روی این پایگاه - و مشخصاً بانک اطلاعاتی EET - به حوزه‌های موضوعی مختلف پزشکی که در حین مراقبت از بیمار اهمیت می‌یابد طبقه‌بندی شده‌اند تا دسترسی پزشک به اطلاعات پشتیبان در زمان مراقبت از بیمار به صورت سیستماتیک میسر شود.

در حال حاضر نزدیک به ۸۰۰ مبحث روی این بانک اطلاعاتی موجود است که تمامی با هدف فراهم‌آوری پاسخی متقن به سؤالات بالینی پزشک حین مراقبت از بیمار، تهیه و گردآوری شده‌اند. این ۸۰۰ مبحث مستمراً مورد بازبینی قرار می‌گیرند و مبنای بازبینی آن‌ها، اطلاعاتی است که از نظرسنجی ملی آمریکا در مراقبت‌های پزشکی سرپایی (US National Ambulatory Medical Care Survey) به دست می‌آید. البته در این بازبینی‌ها از مراجع استاندارد پزشکی نیز استفاده می‌شود. (در حال حاضر، ۱۰۵ مبحث تحت بررسی و بازنگری هستند).

محتوای هر مبحث روی بانک اطلاعاتی EET به بخش‌های زیر ممکن است تقسیم‌بندی شود (کادر قرمز رنگ در تصویر زیر):

The screenshot displays the EET interface for 'Asthma (acute exacerbation)'. At the top, it shows 'Essential Evidence' and 'Printer Friendly' options. The authors listed are Deborah A. Humphrey, DO, FACP, and Mark H. Ebell, MD, MS. The 'OVERALL BOTTOM LINE' section is highlighted in yellow and contains several bullet points regarding assessment, treatment, and prognosis. The 'Interactive Tools' section is highlighted in purple and lists various calculators and algorithms. The navigation menu at the bottom is highlighted in red, showing tabs for Background, Prevention, Diagnosis, Treatment, Prognosis, Populations, References, Guidelines, and Resources.

- سابقه (Background)
- پیشگیری (Prevention)
- تشخیص (Diagnosis)
- درمان (Treatment)
- پیش‌آگاهی (Prognosis)
- جمعیت‌ها (Populations)
- مراجع (References)
- راهنماهای بالینی (Guidelines)
- منابع (Resources)

همچنین به ازای هر مبحث، جمع‌بندی کلی یا Overall Bottom Line (کادر نارنجی رنگ در تصویر بالا) از محتوای مورد بحث در اختیار پزشک قرار می‌گیرد تا با نگاهی اجمالی، اطلاعاتی کلی و کارآمد برای زمان مراقبت از بیمار به دست آورد. هر یک از جمع‌بندی‌های فراهم‌آمده در این بخش با نشان دادن سطح شواهد مربوطه میزان اعتبار خود را مشخص می‌سازند. سطح شواهد یا

Level of Evidence (LoE) به صورت لینک در آخر هر جمع بندی ذکر شده است (مستطیل های سبزرنگ در تصویر قبلی). این سطوح روی پایگاه EE+ بر اساس چهار استاندارد جهانی زیر تعیین و مندرج می شوند:

- 1) Centre for Evidence-Based Medicine, Oxford (1a-5)
- 2) SORT: Strength-of-Recommendation Taxonomy (A, B, C)
- 3) GRADE: Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (A, B, C, D)
- 4) Practice Guidelines Rating Scales (Various)

از دیگر مزایای بانک اطلاعاتی EET برای پزشکان در زمان مراقبت از بیمار، امکان دسترسی به ابزارهای محاسباتی پزشکی (Medical Calculators) و الگوریتم های فرایند تشخیص/درمان است (کادر بنفش رنگ در تصویر قبلی).

Open this article in a new tab close X

Pain >= 6 months or at least 10 previous occurrences of pain

Epigastric pain and tenderness

Pain is constant or unrelieved by any food or medication

Any of these on abdominal exam: mass, rigidity, rebound, distention, absent bowel sounds, or abnormal liver

Stool contains occult blood

Pain has affected sleep

Age >= 60 years

Vomiting has occurred since pain began

Weight loss of 10 pounds or more

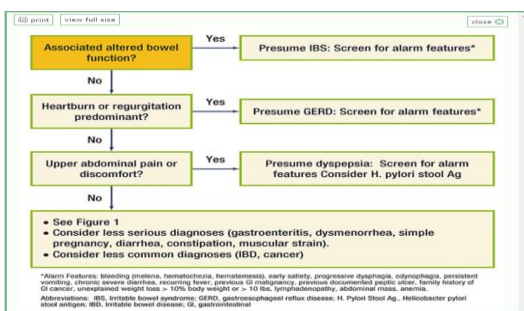
History of cancer, diverticular disease, pancreatitis, gallstones, or inflammatory bowel disease

Low risk: 94% non-specific abdominal pain, 6% more serious problem.

[More Info](#)

برای مثال شکل روبه رو ابزار محاسباتی برای تعیین درصد ریسک ابتلا به درد شکمی حاد در مردان (Acute abdominal pain - men) است. پزشک می تواند با مطالعه ی سابقه ی بیماری فرد مراجعه کننده و طرح پرسش های تکمیلی (بر اساس موارد مندرج در ابزار محاسباتی)، این درصد ریسک را محاسبه کند.

الگوریتم ها ترسیم گر فرایند تشخیص بیماری و یا درمان در ارتباط با بیماری مد نظر پزشک هستند.



شکل روبه رو از جمله الگوریتم های موجود روی بانک اطلاعاتی EET است که فرایند تشخیص بیماری درد شکمی حاد را در زمانی که درد بیش از ۴۸ ساعت ادامه داشته است به تصویر می کشد.

محتوای موجود روی بانک اطلاعاتی EET و اساساً تمامی اطلاعات فراهم آمده روی پایگاه EE+ بر اساس طبقه‌بندی ۸۰۰ مبحث پزشکی شناسایی شده (بر پایه‌ی ۵۷ نوع سؤال ژنریک حوزه‌ی درمان) در اختیار کاربران قرار می‌گیرد. طبقه‌بندی این مبحث‌ها بر اساس ۲۵ گروه موضوعی زیر انجام شده است:

- |   |  |
|---|--|
| ۱- بیماری‌های قلبی، عروقی (Cardiovascular)        | ۱۵- دارودرمان‌شناسی (Pharmacotherapeutics)       |
| ۲- مشکلات مادرزادی (Congenital problems)          | ۱۶- بارداری و زایمان (Pregnancy and childbirth)  |
| ۳- بیماری‌های پوستی (Dermatologic)                | ۱۷- روان‌پزشکی و سوء‌مصرف مواد                   |
| ۴- تغذیه و غدد (Endocrine and nutrition)          | (Psychiatric and substance abuse)                |
| ۵- بیماری‌های چشم و گوش (Eye and ear)             | ۱۸- بیماری‌های کلیوی (Renal)                     |
| ۶- بیماری‌های گوارشی (Gastrointestinal)           | ۱۹- بیماری‌های تنفسی (Respiratory)               |
| ۷- بیماری‌های زنان (Gynecologic)                  | ۲۰- نشانه‌ها و علائم بیماری (Signs and symptoms) |
| ۸- بیماری‌های خونی (Hematologic)                  | ۲۱- تروما و زخم‌ها (Trauma and injuries)         |
| ۹- بیماری‌های واگیردار (Infectious diseases)      | ۲۲- موارد خاص (special categories)               |
| ۱۰- بیماری‌های تناسلی ادراری (Male genitourinary) | ۲۳- آزمایش‌های تشخیصی (Diagnostic tests)         |
| ۱۱- بیماری‌های اسکلتی عضلانی (Musculoskeletal)    | ۲۴- الکترولیت‌ها/مایعات (Fluids/electrolytes)    |
| ۱۲- بیماری‌های اعصاب (Neurologic)                 | ۲۵- غربالگری و مرگ‌ومیر                          |
| ۱۳- تومورشناسی (Oncology)                         | (Overall mortality and screening)                |
| ۱۴- جنین و نوزاد (Prenatal and infant)            |  |

### Cochrane Systematic Reviews

Abstracts of the Cochrane Database of Systematic Reviews that summarize the world's best evidence on the effectiveness of more than 3300 therapeutic interventions.

We found (6932) articles.

Click on a Subject Area to browse the available articles. Or [Browse all articles](#).

- |   |   |
|---|---|
| ▶ <a href="#">Cardiovascular</a> (645)          | ▶ <a href="#">Neurologic</a> (505)                      |
| ▶ <a href="#">Congenital problems</a> (101)     | ▶ <a href="#">Oncology</a> (379)                        |
| ▶ <a href="#">Dermatologic</a> (170)            | ▶ <a href="#">Perinatal and infant</a> (430)            |
| ▶ <a href="#">Diagnostic tests</a> (98)         | ▶ <a href="#">Pharmacotherapeutics</a> (763)            |
| ▶ <a href="#">Endocrine and nutrition</a> (309) | ▶ <a href="#">Pregnancy and childbirth</a> (602)        |
| ▶ <a href="#">Eye and ear</a> (159)             | ▶ <a href="#">Psychiatric and substance abuse</a> (653) |
| ▶ <a href="#">Gastrointestinal</a> (502)        | ▶ <a href="#">Renal</a> (216)                           |
| ▶ <a href="#">Gynecologic</a> (392)             | ▶ <a href="#">Respiratory</a> (654)                     |
| ▶ <a href="#">Hematologic</a> (199)             | ▶ <a href="#">Signs and symptoms</a> (417)              |
| ▶ <a href="#">Infectious disease</a> (517)      | ▶ <a href="#">Special categories</a> (1293)             |
| ▶ <a href="#">Male genitourinary</a> (78)       | ▶ <a href="#">Trauma and injuries</a> (282)             |
| ▶ <a href="#">Musculoskeletal</a> (732)         |   |

## Cochrane Systematic Reviews (۲)

### بانک اطلاعاتی مرورهای نظام‌مند کاکرن

- دسترسی به چکیده‌ی مرورهای کاکرن
- فراهم‌آوری خلاصه‌ای از مرور مربوطه به زبانی ساده
- مشتمل بر نزدیک به هفت هزار چکیده و خلاصه‌ی مرور
- بررسی بیش از ۳۵۰۰ مداخله‌ی درمانی

مرورهای نظام‌مند کاکرن، طلایه‌دار حوزه‌ی مطالعاتی پزشکی مبتنی بر شواهد محسوب می‌شوند. این مرورها غالباً به **وارسی اثربخشی** **مداخله‌های درمانی** موجود یا معرفی شده در دنیای پزشکی در ارتباط با درمان یک بیماری یا مشکل بهداشتی/پزشکی خاص، به واسطه‌ی مطالعات بالینی صورت‌گرفته (که عمدتاً کارآزمایی‌های بالینی تصادفی هستند) می‌پردازند.

به حکم مرورهای انجام شده توسط گروه‌های بررسی کاکرن، اطلاعات متقنی درباره‌ی اثربخشی ۳,۵۰۰ مداخله‌ی درمانی شناخته شده در دسترس است.

### • جمع‌بندی نویسندگان

**Abstract**

**Background**  
Acupuncture-like sensory stimulation activates multiple efferent (nerve) pathways leading to altered activity in numerous neural systems. Acupuncture is widely accepted by Chinese people and it is increasingly requested by patients and their relatives in Western countries.

**Objectives**  
To assess the effectiveness and safety of acupuncture in patients with acute stroke.

**Search methods**  
We searched the Cochrane Stroke Group trials register (last searched August 2003), the Chinese Stroke Trials Register (August 2003), the Chinese Acupuncture Trials Register (August 2003), the Cochrane Controlled Trials Register (The Cochrane Library, Issue 3, 2003), MEDLINE (1966 to 2003), EMBASE (1980 to 2003), Alternative Medicine Database (1985 to 2003), CINAHL (1982 to 2003) and the Chinese Biological Medicine Database (1981 to 2003). Reference lists of systematic reviews and identified trials were handsearched.

**Selection criteria**  
Randomised and quasi-randomised trials of acupuncture started within 30 days of stroke onset, compared with placebo/sham acupuncture or open control in patients with acute ischaemic and/or haemorrhagic stroke.

**Data collection and analysis**  
Two reviewers selected trials for inclusion, assessed trial quality, and extracted the data independently. Authors of trials were contacted for missing data.

**Main results**  
Fourteen trials involving 1208 patients were included. Ten trials included patients with only ischaemic stroke. When acupuncture was compared with sham acupuncture or open control, there was a borderline significant trend towards fewer patients being dead or dependent (Odds ratio (OR) 0.66, 95% confidence interval (CI) 0.43 to 0.99), and significantly fewer being dead or needing institutional care (OR 0.58, 95% CI 0.35 to 0.96) in the acupuncture group after three months or more. There was also a significant difference favouring acupuncture in the mean change of global neurological deficit score during the treatment period (standardised mean difference (SMD) 1.17, 95% CI 0.30 to 2.04). Comparison of acupuncture with sham acupuncture only showed a statistically significant difference on death or requiring institutional care (OR 0.49, 95% CI 0.25 to 0.96), but not on death or dependency (OR 0.67, 95% CI 0.40 to 1.12), or change of global neurological deficit score (SMD 0.01, 95% CI -0.55 to 0.57). Serious adverse events with acupuncture (dizziness, intolerable pain and infection of acupoints) were rare (6/386, 1.55%).

**Authors' conclusions**  
There is no clear evidence of benefit. The number of patients is too small to be certain whether acupuncture is effective for treatment of acute stroke.

**Plain Language Summary**  
**Acupuncture for acute stroke**  
There is no clear evidence of benefit from acupuncture in acute stroke. In China, acupuncture is used to treat many acute and chronic conditions, including stroke. We reviewed evidence from randomised controlled trials investigating acupuncture in patients with acute stroke, to determine whether acupuncture was safe, and whether it could reduce the number of patients who died, or were left needing help with everyday activities. The review showed no clear effect of acupuncture on either outcome. Serious adverse effects were uncommon, and occurred in about one in every hundred patients treated. Results from much larger randomised trials are needed to assess accurately the benefits and harms of acupuncture in acute stroke.

**Citation**  
Zhang S, Liu M, Asplund K, Li L. Acupuncture for acute stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 2. Art. No.: CD003317. DOI: 10.1002/14651858.CD003317.pub2.

### پایگاه EE+ با بازخوانی این مرورها، چکیده‌ی

### مرورهای کاکرن را در قالب ساختاری مدون - که

به حکم آن خوانش اجمالی اما جامع این مرورها برای

پزشکان میسر می‌شود - در بانک اطلاعاتی CSR فراهم

آورده است (کادر قرمز رنگ در تصویر روبه‌رو نمایانگر

این ساختار است). این بخش‌ها عبارتند از:

- سابقه
- اهداف
- روش‌های جستجو
- معیارهای انتخاب
- جمع‌آوری داده و تحلیل

همچنین در این بانک اطلاعاتی خلاصه‌ای آسان فهم - با رویکرد فراهم‌آوری اطلاعات پشتیبان برای پزشک در زمان مراقبت از بیمار - در یک یا دو پاراگراف فراهم آمده است (کادر سبز رنگ در تصویر بالا).

با کلیک روی لینک تعبیه شده روی صفحات این بانک اطلاعاتی (کادر نارنجی رنگ در تصویر بالا)، پزشک یا دست‌اندرکار بالینی می‌تواند صفحه‌ی مربوط به مرور مورد نظر را روی پایگاه کاکرن لایبری (The Cochrane Library) بیابد.

### EBMG Guidelines

Evidence-based summaries of symptoms and diseases.

We found (965) articles.  
Click on a Subject Area to browse the available articles. Or [Browse all articles](#).

- ▶ [Cardiovascular](#) (127)
- ▶ [Congenital problems](#) (14)
- ▶ [Dermatologic](#) (37)
- ▶ [Diagnostic tests](#) (59)
- ▶ [Endocrine and nutrition](#) (80)
- ▶ [Eye and ear](#) (48)
- ▶ [Gastrointestinal](#) (79)
- ▶ [Gynecologic](#) (28)
- ▶ [Hematologic](#) (21)
- ▶ [Infectious disease](#) (147)
- ▶ [Male genitourinary](#) (16)
- ▶ [Musculoskeletal](#) (64)
- ▶ [Neurologic](#) (70)
- ▶ [Oncology](#) (53)
- ▶ [Perinatal and infant](#) (3)
- ▶ [Pharmacotherapeutics](#) (24)
- ▶ [Pregnancy and childbirth](#) (36)
- ▶ [Psychiatric and substance abuse](#) (48)
- ▶ [Renal](#) (17)
- ▶ [Respiratory](#) (63)
- ▶ [Signs and symptoms](#) (41)
- ▶ [Special categories](#) (74)
- ▶ [Trauma and injuries](#) (46)

### EBMG Guidelines (۳)

### بانک اطلاعاتی راهنماهای بالینی EBMG

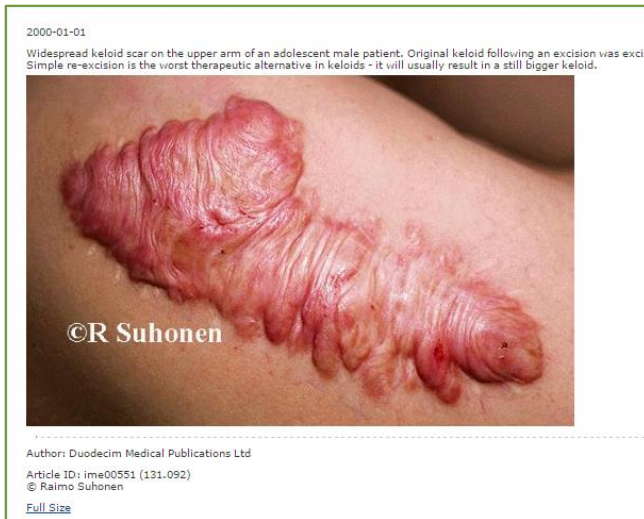
- مشتمل بر نزدیک به هزار راهنمای بالینی
- بالغ بر هزار عکس و تصویر
- مستمراً به‌روزآوری می‌شود

راهنماهای بالینی، مراجعی مطمئن برای دسترسی به اطلاعاتی کلی در خصوص بیماری‌ها و علائم آن هستند که در امر

مراقبت‌های اولیه‌ی پزشکی به‌طور روزافزون مورد استفاده واقع می‌شوند. بانک اطلاعاتی EBMG Guidelines، اطلاعات

نزدیک به هزار راهنمای بالینی را به شکلی ساختاریافته در اختیار دست‌اندرکاران بالینی قرار می‌دهد. این ساختار، اغلب موارد زیر را در برمی‌گیرد، اما مشخصاً محدود به موارد مذکور و یا لزوماً دربرگیرنده‌ی تمامی این موارد در ارتباط با تک‌تک راهنماها نیست:

- اطلاعات بنیادین/تعاریف
- علائم، نشانه‌ها و یا قرائن تشخیصی
- آزمایش‌های بالینی/تشخیص
- واریسی نیاز درمان/درمان



در راهنماهای بالینی، هر جا که دستورالعملی مربوط به بحث تشخیص بیماری و یا درمان آن آورده شود، حتماً سطح شواهد مربوطه نیز قید می‌گردد. همچنین در بخش اطلاعات بنیادین و یا تعاریف، معمولاً تصاویری از بیماری/مشکل پزشکی مربوطه قرار داده شده (مانند تصویر روبه‌رو که مربوط به موارد بالینی مرتبط با گوشت اضافی محل زخم - Keloid - می‌شود) تا بدین طریق نیز به دست‌اندرکار بالینی در مواجهه با فرد مراجعه‌کننده یاری رسانده شود.

همانند سایر بانک‌های اطلاعاتی پایگاه EE+، طبقه‌بندی محتوای موجود روی این بانک اطلاعاتی بر اساس موضوعات پزشکی/درمانی صورت گرفته است.

#### EBMG evidence summaries

Evidence-based summaries of symptoms and diseases.

We found **(4313)** articles.

Click on a Subject Area to browse the available articles. Or [Browse all articles](#).

- |   |   |
|---|---|
| ▶ <a href="#">Cardiovascular</a> (351)          | ▶ <a href="#">Neurologic</a> (184)                      |
| ▶ <a href="#">Congenital problems</a> (5)       | ▶ <a href="#">Oncology</a> (190)                        |
| ▶ <a href="#">Dermatologic</a> (54)             | ▶ <a href="#">Perinatal and infant</a> (27)             |
| ▶ <a href="#">Diagnostic tests</a> (167)        | ▶ <a href="#">Pharmacotherapeutics</a> (273)            |
| ▶ <a href="#">Endocrine and nutrition</a> (161) | ▶ <a href="#">Pregnancy and childbirth</a> (218)        |
| ▶ <a href="#">Eye and ear</a> (84)              | ▶ <a href="#">Psychiatric and substance abuse</a> (203) |
| ▶ <a href="#">Gastrointestinal</a> (183)        | ▶ <a href="#">Renal</a> (72)                            |
| ▶ <a href="#">Gynecologic</a> (73)              | ▶ <a href="#">Respiratory</a> (241)                     |
| ▶ <a href="#">Hematologic</a> (17)              | ▶ <a href="#">Signs and symptoms</a> (55)               |
| ▶ <a href="#">Infectious disease</a> (318)      | ▶ <a href="#">Special categories</a> (385)              |
| ▶ <a href="#">Male genitourinary</a> (22)       | ▶ <a href="#">Trauma and injuries</a> (120)             |
| ▶ <a href="#">Musculoskeletal</a> (258)         |   |

#### EBMG Evidence Summaries (۴)

بانک اطلاعاتی خلاصه‌های شواهد EBMG

- مشتمل بر بیش از چهار هزار خلاصه‌ی شواهد برگرفته‌شده از راهنماهای بالینی
- بالغ بر هزار عکس و تصویر
- مستمراً به‌روزآوری می‌شود

این بانک اطلاعاتی مشخصاً شواهد برگرفته‌شده از مطالعات بالینی انجام‌شده و طبقه‌بندی‌شده در راهنماهای بالینی EBMG را با توجه به سوالات بالینی محتمل و مربوطه فهرست می‌کند.

**Breast-conserving therapy vs mastectomy in early-stage breast cancer**

EBM Guidelines | Printer Friendly | Last updated: 2003-03-20 | © Duodecim Medical Publications Ltd

Level of evidence = A

Survival after breast-conserving therapy in women with early (stage I or II) breast cancer is similar to survival after mastectomy. A systematic review including 6 studies with a total of 3,865 subjects was abstracted in DARE.

Overall 10-year survival was similar in both treatments. Survival rates appear slightly higher among patients treated with breast-conserving therapy but the differences are not significant. The pooled odds ratios were 0.90 (95% CI 0.74 to 1.09) and 0.91 (0.78 to 1.05) at 5 and 10 years, respectively.

**References**

Morris AD, Morris RD, Wilson JF, White J, Steinberg S, Okunieff P, Arriagada R, Lê MG, Blichert-Toft M, van Dongen JA. Breast-conserving therapy vs mastectomy in early-stage breast cancer: a meta-analysis of 10-year survival. *Cancer J Sci Am* 1997 Jan-Feb;3(1):6-12.

Author: Editors  
Article ID: evd00431 (025.023)  
© Duodecim Medical Publications Ltd

بر این اساس هر مدخل، پاسخی کوتاه، موجز و شاهدهمچور را در ارتباط با یک سؤال بالینی

مفروض ارائه می دهد. از آن جا که پاسخ فراهم آمده شاهدهمچور است، سطح شاهد مورد اشاره نیز درون مدخل ذکر می شود (کادر قرمز رنگ در تصویر روبه رو).

لینک مطالعه ی بالینی مربوطه نیز در صفحه ی هر مدخل تعبیه شده است (کادر سبز رنگ در تصویر روبه رو).



**POEMs research summaries**  
Concise summaries of valid, relevant research presented in an easy-to-understand format.

Browse by Date | Browse by Category

We found (5553) articles.  
Click on a year to browse the available articles.

▶ 2016 (241)	▶ 2004 (331)
▶ 2015 (253)	▶ 2003 (355)
▶ 2014 (255)	▶ 2002 (368)
▶ 2013 (260)	▶ 2001 (294)
▶ 2012 (271)	▶ 2000 (310)
▶ 2011 (272)	▶ 1999 (308)
▶ 2010 (264)	▶ 1998 (230)
▶ 2009 (256)	▶ 1997 (83)
▶ 2008 (264)	▶ 1996 (54)
▶ 2007 (262)	▶ 1995 (13)
▶ 2006 (288)	▶ 1994 (7)
▶ 2005 (314)	

POEMs Research Summaries (۵)

بانک اطلاعاتی خلاصه های پژوهشی POEMها

- برگرفته از مطالعات پژوهشی مندرج در بیش از ۱۰۰ نشریه ی آکادمیک برتر دنیا
- مشتمل بر بیش از چهار هزار POEM
- ماهانه به روز می شود

POEMها یا Patient Oriented Evidence that Matters به مفهوم **شواهد قابل استفاده برای طبابت**، برگرفته از

پژوهش های صورت گرفته و گزارش شده در نشریات آکادمیک هستند. بانک اطلاعاتی PRS نتیجه ی کلی این پژوهش ها را به **طور**

**خلاصه و در ساختاری مدون به نام POEM** در اختیار پزشکان قرار می دهد تا ایشان بتوانند این اطلاعات را سریع و آسان در

امر طبابت مورد استفاده قرار دهند. دست اندر کاران این بانک اطلاعاتی، هر ماه مطالعات پژوهشی انجام و گزارش شده روی ۱۰۰ نشریه

از منابع برتر پزشکی را - که به بیش از سه هزار مطالعه در ماه می رسد - رصد کرده و شواهد قابل استفاده در امر طبابت را از آنها

استخراج می کنند. خلاصه ی هر پژوهش این چینی پس از انتشار، تنها به فاصله ی سه هفته روی این بانک اطلاعاتی از پایگاه EE+ قرار

می گیرد.

سطح شواهد تمامی مدخل های این بانک اطلاعاتی، پیش از مشاهده ی مدخل قابل رؤیت هستند (کادرهای سبز رنگ تصویر روبه رو).

**Browse Databases and Tools**

Showing 1-20 of 20 for POEMs research summaries > 2016 > January

Sort by Title A-Z | Summary View | Expanded View | Show 20 | per page

About this Resource  
Daily POEMs ("Patient-Oriented Evidence that Matters") are synopses of new evidence carefully filtered for relevance to patient care and evaluated for validity. Daily POEMs emerge from continuous, regular, grading and critical appraisal of all 3000+ English published monthly in more than 100 Journals. Using Essential Evidence Plus, you will have complete visibility into the archived collection of 3,900+ regularly updated Daily POEMs. Tap into summaries of relevant and essential evidence-based research that are presented in an easy-to-understand format. Quickly identify and understand the information you need and apply the research to your clinical practice!

Daily POEMs Archive  
Browse the Daily POEMs Archive and download PDFs of the collections  
Browse the Archive

Acupuncture, Alexander technique better than medical care for chronic neck pain | LOE 1b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 19-JAN-2016

After age 55, only a small increase in colon cancer risk with a family history | LOE 2b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 4-JAN-2016

Clopidogrel + aspirin better than aspirin alone to prevent strokes after ASD closure | LOE 1b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 28-JAN-2016

Cognitive-behavioral therapy = light therapy for seasonal affective disorder | LOE 1b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 11-JAN-2016

Early azithromycin prevents severe lower RTI in children with recurrent WARI | LOE 1b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 13-JAN-2016

Evidence inconclusive regarding artificial sweeteners and cancer risk | LOE 3a-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 21-JAN-2016

FDA: Clopidogrel/aspirin does not decrease overall mortality | LOE 1a-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 25-JAN-2016

Forceps delivery from low station at term pregnancy associated with relative safety | LOE 2b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 5-JAN-2016

Heart and diabetes groups suggest there is little association between A1C levels and CVD risk | LOE S  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 12-JAN-2016

Improved outcomes with early invasive strategy for ACS? Maybe, maybe not | LOE 2b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 7-JAN-2016

In patients with T2DM and CV disease, empagliflozin reduces CV and all-cause mortality (NNT = 38 over 3.3 years) | LOE 1b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 12-JAN-2016

No difference between oxycodone/acetaminophen and hydrocodone/acetaminophen for acute extremity pain | LOE 1b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 29-JAN-2016

No survival advantage to PCI over optimal medical therapy after 12 years (COURAGE) | LOE 1b-  
POEMs RESEARCH SUMMARIES, 20-JAN-2016



اطلاعات مندرج در بانک اطلاعاتی PSR را - سوای دسترسی از طریق ابزار جستجو - بر اساس سال و ماه انتشار می توان مرور کرد (دو تصویر قبل). تمامی مدخل های این بانک اطلاعاتی، ساختاری مشتمل بر موارد زیر دارند (کادر قرمز رنگ در تصویر زیر):

**Clinical question**  
In patients with chronic neck pain without an identifiable cause, is either acupuncture or Alexander technique lessons more effective in reducing pain and disability than usual care?

**Bottom line**  
Acupuncture and Alexander technique lessons are options for patients with chronic neck pain, since both decrease pain and disability to a greater extent than usual care alone in those with neck pain lasting an average 6 years. Alexander technique is a process in which patients are taught by Alexander-trained practitioners to notice muscle tension and to train themselves ("intentional inhibition") to avoid their maladaptive physical habits, usually bad posture and inefficient movements. (LOE = B-)

**Reference**  
MacPherson H, Tilbrook H, Richmond S, et al. Alexander technique lessons or acupuncture sessions for persons with chronic neck pain. A randomized trial. *Ann Intern Med* 2015;163(9):653-662

**Study design:** Randomized controlled trial (nonblinded)

**Funding source:** Foundation

**Allocation:** Unconcealed

**Setting:** Outpatient (primary care)

**Synopsis**  
These researchers recruited 517 patients from United Kingdom general practices with chronic neck pain for an average of 6 years but without serious underlying pathology. The patients had a score of at least 28% on the Northwick Park Questionnaire (NPQ), a measure of neck pain and associated disability. (The group average was 40%.) All patients received usual care, usually medication. The patients were randomized, allocation not concealed, to receive either: (1) up to 12 acupuncture sessions (average = 10); (2) up to 20 Alexander technique lessons (average = 14), or (3) to continue usual care only. Acupuncture was delivered weekly or every other week and the method was individualized for each patient. Alexander technique sessions occurred twice weekly and then once weekly. The total number of contact hours was the same for both groups and occurred over 5 months. Analysis was by intention to treat. One year after the start of the study, patients in the acupuncture group had a 32% average decrease in NPQ scores and patients in the Alexander lesson group a 31% decrease as compared with a 23% decrease in the usual care group (P = .01). Reductions were higher in patients who attended more sessions. Self-efficacy scores were also improved to a greater extent with the interventions.

Allen F. Shaughnessy, PharmD, MMedEd  
Professor of Family Medicine  
Tufts University  
Boston, MA

• سؤال بالینی

• جمع بندی

• مراجع

• طراحی مطالعه

• بستر مطالعه یا setting

• خلاصه یا synopsis

در برخی از مدخل ها، اقلام اطلاعاتی چون نهاد سرمایه گذار و نحوه ی تخصیص سرمایه را نیز می توان مشاهده کرد.

از طریق ارتباط با سایت PubMed، لینک اطلاعات کتاب شناختی مطالعه ی مربوطه نیز برای کاربر فراهم آمده است (کادر سبز رنگ در تصویر روبه رو).

ESSENTIAL EVIDENCE PLUS  
Evidence-Based Clinical Decision Support

ESSENTIAL EVIDENCE PLUS  
Evidence-Based Clinical Decision Support

ESSENTIAL EVIDENCE PLUS  
Evidence-Based Clinical Decision Support

### Decision Support Tools

Decision support tools and calculators that help you make better decisions at the point of care.

We found (461) rules and calculators.  
Click on a Chapter to browse the available rules. Or [Browse all articles](#).

- ▶ [CV: Acute MI/unstable angina](#) (16)
- ▶ [CV: Angioplasty](#) (6)
- ▶ [CV: Chest pain and CAD](#) (13)
- ▶ [CV: DVT and PE](#) (18)
- ▶ [CV: Heart failure](#) (8)
- ▶ [CV: HTN, lipids, screening](#) (4)
- ▶ [CV: Other](#) (7)
- ▶ [CV: Pre-op evaluation](#) (13)
- ▶ [CV: Stroke, aneurysm, AVH](#) (29)
- ▶ [CV: Valve and endocarditis](#) (4)
- ▶ [Drug dosing](#) (4)
- ▶ [Endocrinology](#) (12)
- ▶ [Epidemiology](#) (2)
- ▶ [Fluids/electrolytes](#) (3)
- ▶ [Gastroenterology: GERD/dyspepsia](#) (5)
- ▶ [Gastroenterology: GI Bleed](#) (5)
- ▶ [Gastroenterology: Hepatic](#) (14)
- ▶ [Gastroenterology: Lower GI](#) (7)
- ▶ [Gastroenterology: Other](#) (6)
- ▶ [Gastroenterology: Pancreas](#) (5)
- ▶ [Gynecology and obstetrics](#) (14)
- ▶ [Hematology: anticoagulation](#) (14)
- ▶ [Infectious disease](#) (19)
- ▶ [Musculoskeletal: Diagnostic criteria](#) (4)
- ▶ [Musculoskeletal: Need for imaging](#) (9)
- ▶ [Musculoskeletal: Osteoporosis](#) (9)
- ▶ [Musculoskeletal: Other](#) (15)
- ▶ [Neurology](#) (26)
- ▶ [Oncology: Other](#) (3)
- ▶ [Oncology: Prognosis](#) (23)
- ▶ [Oncology: Risk](#) (14)
- ▶ [Overall mortality and screening](#) (21)
- ▶ [Perinatal and infant](#) (8)
- ▶ [Psychiatric and substance abuse](#) (23)
- ▶ [Renal disease](#) (18)
- ▶ [Respiratory disease: Asthma and COPD](#) (7)
- ▶ [Respiratory disease: Bronchiolitis and croup](#) (3)
- ▶ [Respiratory disease: Other](#) (15)
- ▶ [Respiratory disease: Pneumonia](#) (16)
- ▶ [Respiratory disease: Upper respiratory disease](#) (4)
- ▶ [Respiratory disease: Vent weaning](#) (3)
- ▶ [Skin](#) (3)
- ▶ [Surgery and trauma](#) (28)

## Decision Support Tools (۶)

بانک اطلاعاتی ابزارهای پشتیبان تصمیم گیری

- مشتمل بر ابزارهای محاسباتی پزشکی و قواعد پزشکی
- بیش از ۴۰۰ ابزار محاسباتی و قاعده ی پزشکی

ابزارهای پشتیبان تصمیم گیری، به منظور تسهیل فرایند محاسبه ی احتمال و یا ریسک در حوزه ی بهداشت و درمان ایجاد شده اند. این ابزارها به دست اندرکاران بالینی کمک می کنند تا درصد احتمال درستی تشخیص بیماری و یا ریسک ابتلا به یک بیماری در خصوص فرد تحت مراقبت را محاسبه کنند.

این ابزار، بسته به مبحث مورد نظر و بررسی، شاخص هایی را برای محاسبه درصد احتمال یا ریسک مشخص می کند که پزشک باید مقدار آن ها را با توجه به سوابق بیمار و تشخیص خود وارد کند.

### Dialysis prognosis

Decision Support Calculators [Printer Friendly](#)

Age (years): < 51 yrs

Angina: [No angina or MI]

Requires ventilator or in coma

Gangrene (inoperable) or surgery for peripheral vascular disease in last 6 mos

Severe liver disease or in shock

Metastatic CA, blood dyscrasia, or refractory melanoma

Treated arrhythmia present

**Congestive heart failure**

Sx on strenuous/prolonged activity or prior history of CHF

CHF on ordinary activity, at rest, or recurrent admission for CHF

None

Low risk (0-4 pts)  
50 day survival: 97%  
6 mos survival: 95%  
1 yr survival: 90%

[More Info](#)

برای مثال ابزار محاسباتی نشان داده شده در شکل روبه‌رو، درصد احتمال نیاز به دیالیز در یک بیماری که نارسایی قلبی (Congestive heart failure) داشته و یا با آنزین طولانی مدت روبه‌رو بوده را بررسی می‌کند.

با کلیک روی دکمه‌ی More Info نیز اطلاعات تکمیلی - مانند جمعیت‌های بررسی شده، نحوه‌ی اعتبارسنجی و پیشنهادات نویسندگان، همچنین اطلاعات کتاب‌شناختی مطالعات صورت گرفته - در دسترس قرار می‌گیرد.

### History and Physical Calculators

History and Physical Test Calculators

We found (247) articles.  
Click on a Subject Area to browse the available articles. Or [Browse all articles](#).

<a href="#">Cardiovascular</a> (61)	<a href="#">Neurologic</a> (47)
<a href="#">Congenital problems</a> (2)	<a href="#">Oncology</a> (25)
<a href="#">Dermatologic</a> (20)	<a href="#">Perinatal and infant</a> (6)
<a href="#">Diagnostic tests</a> (5)	<a href="#">Pharmacotherapeutics</a> (2)
<a href="#">Endocrine and nutrition</a> (15)	<a href="#">Pregnancy and childbirth</a> (4)
<a href="#">Eye and ear</a> (11)	<a href="#">Psychiatric and substance abuse</a> (7)
<a href="#">Gastrointestinal</a> (60)	<a href="#">Renal</a> (10)
<a href="#">Gynecologic</a> (18)	<a href="#">Respiratory</a> (35)
<a href="#">Hematologic</a> (8)	<a href="#">Signs and symptoms</a> (127)
<a href="#">Infectious disease</a> (42)	<a href="#">Special categories</a> (4)
<a href="#">Male genitourinary</a> (3)	<a href="#">Trauma and injuries</a> (21)
<a href="#">Musculoskeletal</a> (36)	

## History and Physical Calculators (۷)

### بانک اطلاعاتی ابزارهای محاسباتی معاینات فیزیکی و سوابق بیمار

- بیش از ۱,۵۰۰ ابزار محاسباتی پزشکی
- قابلیت جستجو روی ۲۰۰ گروه اطلاعاتی متناظر شده‌ی علائم بیماری و امراض
- دسترسی به ابزارها به واسطه‌ی +۲۰۰ مدخل طبقه‌بندی شده بر اساس موضوعات پزشکی

بانک اطلاعاتی HPC شامل ابزارهای محاسباتی است که به پزشکان و دست‌اندرکاران بالینی اجازه می‌دهد **احتمال ابتلا به یک بیماری مفروض را حین مراقبت و بر اساس معاینات بالینی و اطلاعات برگرفته‌شده از سوابق بیمار**، تخمین زنند. برای این منظور، روی این بانک، اطلاعات علائم بیماری و همچنین امراض در ۲۵۰ گروه تناظر داده شده‌اند و ابزارهای محاسباتی بر اساس این تناظر طراحی و پیاده‌سازی شده‌اند. حسب اطلاعاتی که پزشک یا دست‌اندرکار بالینی از سوابق فرد مراجعه‌کننده به‌عنوان بیمار جمع‌آوری می‌کند، قابلیت محاسبه‌ی احتمال ابتلا به بیماری مورد شک با استفاده از ابزارهای محاسباتی این بانک فراهم می‌آید. بدین ترتیب تصمیم‌گیری پزشک در خصوص آزمایشات بعدی - این که انجام چه آزمایشی مناسب‌تر است - متناسباً بهنگام می‌شود.

### Otitis media -> middle ear effusion

History and Physical Exam [Printer Friendly](#) 2004-01-15

Determine the likelihood of a patient having a disease based on information gathered during a history and physical evaluation.

Preferred Units: Metric | [SI](#)

Symptom: Otitis media  
Disease: middle ear effusion

Select a Test: [5.7 - Professional tymp (acoustic admittance 0.2)]  
[Show test summary](#)

Sort tests by: [P.L.R. (I, S, A)]  
[definitions](#)

LR+: 5.7 Sensitivity: 34%  
LR-: 0.7 Specificity: 94%

Pre-test probability (%): [60] [help](#)

Positive test result: **89.5%** probability of disease.  
Negative test result: **51.2%** probability of disease.

[More Info](#)

**External Links**  
View article via [PubMed](#)  
View article via [W](#)

**Understanding the concept**  
[Diagnostic test calculator](#)  
Explore the effect of Sensitivity and Specificity on likelihood ratios and probabilities.

شکل روبه‌رو ابزار محاسباتی برای تخمین احتمال خونریزی گوش میانی (Middle ear effusion) به دلیل مشاهده‌ی التهاب درون گوش (Otitis media) را نشان می‌دهد. منوی کشویی قرار گرفته در کادر قرمز رنگ روبه‌رو، آزمایش‌های قابل انجام در ارتباط با این بیماری را نشان می‌دهد.

به ازای هر آزمایش انتخابی، نسبت درست‌نمایی مثبت و نسبت درست‌نمایی منفی (LR+ و LR-)، همین‌طور حساسیت و ویژگی آزمایش انتخاب شده (Sensitivity و Specificity) نشان داده می‌شود. با انتخاب هر آزمایش و تغییر درصد احتمال ابتلا به بیماری پیش از انجام آزمایش (Pre-test probability)، پزشک می‌تواند احتمال مثبت بودن نتیجه‌ی آزمایش (ابتلا به بیماری در عین مثبت بودن نتیجه‌ی آزمایش یا PV+) و همچنین احتمال منفی بودن نتیجه‌ی آزمایش (ابتلا به بیماری در عین منفی بودن نتیجه‌ی آزمایش یا PV-) پیش از انجام آن را مشاهده کند.

اطلاعات کتاب‌شناختی مطالعات بالینی که اطلاعات این ابزار محاسباتی از آن برگرفته شده است، توسط لینکی که کاربر را به وبسایت PubMed ارجاع می‌دهد قابل دسترسی است (کادر نارنجی‌رنگ در تصویر بالا).

<a href="#">Hide Info</a>
<b>Population Studied:</b> Meta-analysis of diagnostic test studies with varying quality and significant heterogeneity.
<b>Reference Standard:</b> Myringotomy
<b>Reference:</b> Takata Pediatrics 2003; 112: 1379
<b>LOE (1a - 5): 2a</b>
No. of Patients: 636
Independent: No
Blinded: No
Gold Standard: Not Rated

اطلاعات بیشتر در خصوص مطالعه‌ی پژوهشی مرتبط با هر ابزار محاسباتی (مانند تصویر روبه‌رو برای مثال بالا) از طریق کلیک روی دکمه More Info قابل مشاهده است (کادر سبز رنگ در تصویر قبلی).

از دیگر امکانات فراهم آمده روی این بانک اطلاعاتی، مرتب‌سازی آزمایش‌های قابل انجام (برای یک بیماری مفروض) بر اساس شاخص‌های نسبت درست‌نمایی (چه مثبت، چه منفی)، حساسیت و ویژگی آزمایش است. بدین ترتیب، پزشک می‌تواند آزمایش مورد نظر خود را پس از لحاظ کردن سوابق بیماری، با اولویت دادن به یکی از شاخص‌های مذکور انتخاب نماید (کادر زرد رنگ در دو تصویر قبلی).

<a href="#">Print this Page</a>				
<b>Symptom:</b> Otitis media				
<b>Disease:</b> middle ear effusion				
Test Name	LR+	LR-	Sens	Spec
Professional tymp (acoustic admittance 0.2)	5.7	0.7	34%	94%
Pneumatic otoscopy	4.7	0.1	94%	80%
Professional tymp (acoustic admittance 0.2)	4.3	0.5	52%	88%
Professional tymp (flat or B curve)	3.2	0.3	81%	75%
Acoustic reflectometry >= 5	3.2	0.5	64%	80%
Professional tymp (flat, B, or C2 curve)	2.5	0.1	94%	62%
Portable tympanometry	2.1	0.2	89%	58%
Professional tymp (acoustic admittance 0.2)	1.3	0.7	65%	49%
<small>LR+: Positive Likelihood Ratio — how much a positive test result increases the probability of disease. An LR of 1.0 does not change the likelihood of disease.            LR-: Negative Likelihood Ratio — how much a negative test result decreases the probability of disease.            Sens: Sensitivity — how good the test is at correctly identifying people who have the disease (percentage with disease who have a positive test).            Spec: Specificity — how good the test is at correctly identifying people who do not have the disease (percentage without disease who have a negative test).</small>				
<a href="#">Close Window</a>				

با کلیک روی لینک “Show test summary” (کادر آبی‌رنگ در دو تصویر قبل)، پزشک می‌تواند مقادیر شاخص‌های صحت آزمایش‌ها را در یک جدول به‌طور خلاصه مشاهده کند (تصویر روبه‌رو را در خصوص مثال بالا ببینید).

## Diagnostic Test Calculators (۸)

بانک اطلاعاتی ابزارهای محاسباتی آزمایش‌های تشخیصی

- بیش از ۲,۰۰۰ ابزار محاسباتی پزشکی
- قابلیت جستجو روی ۴۵۰ گروه اطلاعاتی متناظر شده‌ی علائم بیماری و امراض
- دسترسی به ابزارها به واسطه‌ی ۴۰۰+ مدخل طبقه‌بندی شده بر اساس مبحث‌های پزشکی

### Diagnostic Test Calculators

Diagnostic Test Calculators

We found (529) articles.

Click on a Subject Area to browse the available articles. Or [Browse all articles](#).

- |  |  |
|--|--|
| ▶ <a href="#">Cardiovascular</a> (81)          | ▶ <a href="#">Neurologic</a> (27)                      |
| ▶ <a href="#">Congenital problems</a> (18)     | ▶ <a href="#">Oncology</a> (123)                       |
| ▶ <a href="#">Dermatologic</a> (21)            | ▶ <a href="#">Perinatal and infant</a> (19)            |
| ▶ <a href="#">Diagnostic tests</a> (228)       | ▶ <a href="#">Pharmacotherapeutics</a> (3)             |
| ▶ <a href="#">Endocrine and nutrition</a> (31) | ▶ <a href="#">Pregnancy and childbirth</a> (29)        |
| ▶ <a href="#">Eye and ear</a> (10)             | ▶ <a href="#">Psychiatric and substance abuse</a> (10) |
| ▶ <a href="#">Gastrointestinal</a> (115)       | ▶ <a href="#">Renal</a> (22)                           |
| ▶ <a href="#">Gynecologic</a> (82)             | ▶ <a href="#">Respiratory</a> (53)                     |
| ▶ <a href="#">Hematologic</a> (27)             | ▶ <a href="#">Signs and symptoms</a> (115)             |
| ▶ <a href="#">Infectious disease</a> (92)      | ▶ <a href="#">Special categories</a> (12)              |
| ▶ <a href="#">Male genitourinary</a> (18)      | ▶ <a href="#">Trauma and injuries</a> (16)             |
| ▶ <a href="#">Musculoskeletal</a> (42)         |  |

پزشکان می‌توانند در انتخاب آزمایش تشخیصی مرتبط با یک بیماری مفروض، به واسطه‌ی اطلاعات برگرفته شده از علائم بیماری، از ابزارهای محاسباتی موجود روی این بانک اطلاعاتی بهره ببرند. بانک اطلاعاتی DTC، اطلاعات علائم بیماری و امراض مرتبط با آن‌ها را بر اساس آزمایش‌های تشخیصی موجود به ۴۵۰ گروه اطلاعاتی تقسیم‌بندی کرده است و ابزارهای محاسباتی تعبیه شده روی این بانک اطلاعاتی، امکان انتخاب بهترین آزمایش تشخیصی را برای پزشک فراهم می‌آورد.

همچنین، با استفاده از ابزارهای محاسباتی این بانک اطلاعاتی، پیش‌تفسیر نتایج آزمایش تشخیصی انتخابی برای پزشک ممکن می‌شود. این افزار، همانند بانک اطلاعاتی ابزارهای محاسباتی معاینات فیزیکی و سوابق بیماری، امکان تخمین احتمال درصد ابتلا به بیماری مورد شک را نیز میسر می‌سازد.

The screenshot shows the 'Diagnostic Test Calculators' interface for the condition 'Back pain with sciatica -> lumbar disk herniation'. The main section displays the selected test '2.5 - Myelogram' with a sensitivity of 82% and specificity of 67%. The pre-test probability is set to 75%. The interface also includes external links to PubMed and a diagnostic test calculator.

شکل روبه‌رو، ابزار محاسباتی برای آزمایش‌های تشخیصی قابل انجام برای فردی که مشکوک به فتق دیسک کمر (Lumbar disk herniation) است را نشان می‌دهد. پزشک، به واسطه‌ی تشخیص درد کمر سیاتیکی، به واسطه‌ی این بانک اطلاعاتی با احتمال وجود بیماری فتق دیسک کمر روبه‌رو شده است (کادر قرمز رنگ در تصویر روبه‌رو).

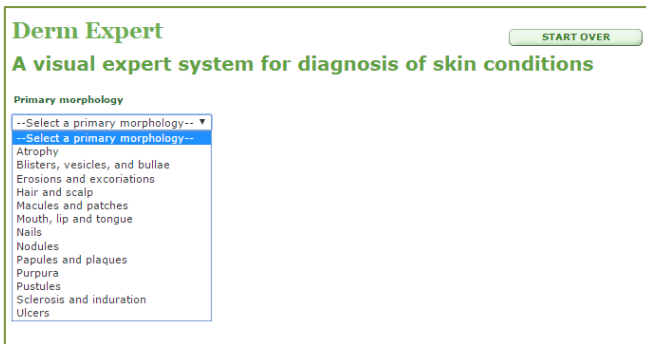
همانند بانک اطلاعاتی قبلی، پزشک می‌تواند برای تجویز آزمایش تشخیصی مربوطه، از شاخص‌های صحت‌سنجی آزمایش (+LR، LR-Sensitivity و Specificity) استفاده کند و بسته به شاخص انتخابی، آزمایش تشخیصی با اولویت بالاتر را تجویز کند (کادر سبز رنگ در تصویر بالا).

باقی امکانات موجود روی این بانک اطلاعاتی کاملاً مشابه با موارد ذکر شده در خصوص بانک اطلاعاتی قبلی (ابزار محاسباتی معاینات پزشکی و سوابق بیماری) است.

## Derm Expert Image Viewer (۹)

سیستم خبره‌ی بصری برای تشخیص امراض پوستی

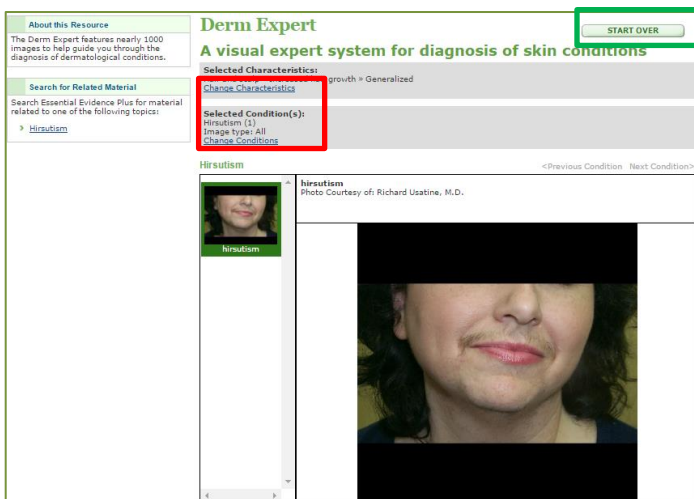
- بیش از هزار تصویر نشان‌دهنده‌ی مشکلات پوستی
- طبقه‌بندی تصاویر و اطلاعات بر اساس سیزده حوزه‌ی اصلی ریخت‌شناسی
- دسترسی به تصاویر بر اساس مشخصه‌های ثانویه



این افزار آنلاین به منظور فراهم‌آوری تصاویری از امراض و مشکلات پوستی برای پزشکان ایجاد شده تا ایشان بتوانند با مشاهده‌ی تصویر و مقایسه‌ی آن با مورد تحت مراقبت، تصمیم آگاهانه‌تری در خصوص ابتلای فرد مراجعه‌کننده به بیماری مورد نظر بگیرند. پزشک، با انتخاب یکی از سیزده حوزه‌ی ریخت‌شناسی (morphology) فهرست‌شده روی منوی کشویی این افزار (تصویر بالا)، مشخصه‌های ثانویه که تصاویر بر اساس آن‌ها طبقه‌بندی شده‌اند را می‌تواند مشاهده کند (در برخی موارد، مشخصه‌های ثالث نیز برای مشکل پوستی مربوطه فهرست شده‌اند).

با انتخاب یکی از مشخصه‌ها، تصاویر قابل رؤیت هستند (تصویر روبه‌رو).

این مشخصه‌ها پس از انتخاب قابل تغییر هستند (کادر قرمز رنگ در تصویر روبه‌رو). در صورتی که پزشک بخواهد از ابتدا حوزه‌ی ریخت‌شناسی جدیدی را انتخاب کند، باید روی دکمه‌ی Start Over کلیک کند (کادر سبز رنگ در تصویر روبه‌رو).



## E/M Coding (۱۰)

افزار تعیین کد برای خدمات مدیریتی و ارزیابی نظام بیمه‌ی درمانی آمریکا (Medicare's Evaluation and Management Services)

این افزار برای پزشکانی که در نظام بیمه‌ی درمانی آمریکا طبابت می‌کنند کاربرد دارد و به ایشان کمک می‌کند تا کد قابل اعلام به Medicare برای محاسبه‌ی مبلغ بیمه (بر اساس خدمات پزشکی ارائه‌شده) را استخراج کنند.

**E/M Coding Wizard**

Service:

**Patient History**

History of present illness (HPI) questions:

Systems assessed in review of systems (ROS):

Past history reviewed:  Medical  Family  Social

**Exam**

Physical exam items:

**Decision Making**

Number of diagnosis / management options:

Amount / complexity of data:

Risk (complications / morbidity / mortality):

**Other**

Time (optional):

## پایگاه EE+ و امکان تحصیل امتیاز بازآموزی در نظام پزشکی آمریکا به واسطه‌ی استفاده از بانک‌های اطلاعاتی این پایگاه

از آن‌جا که تأکید پایگاه EE+ بر فراهم‌آوری اطلاعات پشتیبان در زمان مراقبت از بیمار است، توسعه‌ی این پایگاه نیز بر پایه‌ی مفهوم نقطه‌ی مراقبت از بیمار یا point-of-care قرار گرفته است و همین موضوع باعث شده تا مؤسسه‌ی پزشکی آمریکا (American Medical Association - AMA) این پایگاه را به‌عنوان بخشی از برنامه‌ی امتیازآموزش مستمر پزشکی (Continuing Medical Education Credits - CME Credits) قرار دهد.

بر این اساس، پزشکان آمریکایی می‌توانند خواستار امتیاز CME - بر پایه‌ی پوچ اینترنتی - به‌واسطه‌ی استفاده از این پایگاه، تا سقف ۲۰ امتیاز به ازای هر سال شوند. (پزشکان می‌توانند با ایجاد پروفایل روی این پایگاه، به ازای هر جستجویی که روی این پایگاه انجام می‌دهند، توضیحات مورد (case) مربوط به جستجو را روی سیستم، با رعایت ضوابط مربوطه، ثبت کنند و خواستار امتیاز آن شوند. به ازای هر نوبت جستجو، نیم امتیاز - به شرط رعایت ضوابط ثبت اطلاعات مربوطه - کسب خواهد شد.)

Essential Evidence Plus (EE+), a product by Wiley

[www.essentialevidenceplus.com](http://www.essentialevidenceplus.com)

Raveed Khanlari, Wiley's Account Manager - Institutional Sales, Iran

[rkhanlari@wiley.com](mailto:rkhanlari@wiley.com)

Mobile: +98-920-370-9901

Tel: +98-21-2289-3988

Avand Danesh Publishing (Wiley's Exclusive Agent in Iran)