

Osasun-profesionalaren bilaketa bibliografikoa eta eguneratzea

Eukene Ansuategi Zengotitabengoa

Donostiako Unibertsitate Ospitaleko Liburutegia. ESI Donostialdea

eukene.ansuategi@osakidetza.eus

Gaur egun osasun-arloko profesionalak informazio bolumen handiari aurre egin behar dio, eta horrek zailtzen dio informazio baliagarria aurkitzea (adibidez, Pubmed-ek, osasun-arloko datu-base nagusiak, 26 milioi erreferentzia ditu eta bakarrik 2015. urtean 806.000 erreferentzia gehitu ziren). Hori dela eta, osasun-arloko profesionalak baliabideak izan behar ditu bere interesaren arloan argitaratzen diren ikerketa berrietan eguneratuta egoteko. Hori dena lor dezake bere arloko argitalpenen jakinarazpenen bidez (adibidez, aldizkarien aurkibideen jakinarazpenak), web eta blogetan argitaratzen dena jasotzeko RSS gehigarrien bidez (adibidez, Netvibes), erakunde edo profesionalen Twittermezuei jarraituz edo informazioa partekatzeko gizarte-markatzaileak erabiliz (adibidez, Citeulike)(1).

Horretaz gain, sarritan bilaketa bibliografiko bat egin behar da. Bilaketa bibliografiko bat egiteko arazoak era askotakoak izan daitezke: ia ezagutzen ez dugun gai bati buruzko informazioa nahi dugulako, praktika klinikoan sortutako zalantza bati erantzuna eman behar diogulako, ikertzen ari garen gai baten inguruan azterketarik dagoen jakin nahi dugulako, eta abar. Informazio-behar hau (edo beste era batean esanda, ezagutza-hutsunea) 2 galdera motatan sailka dezakegu: «Orokorrak» (ingelesez «Background» bezala izendatuak), arazo kliniko bati buruzko (gaixotasuna, tratamendua...) ezagutza orokorra behar dugunean sortutako galderak, edo «Espezifikoak» (ingelesez «Foreground»), paziente baten egoerari buruzko ezagutza zehatza behar dugunean sortutakoak. Galdera orokorrek bi atal dituzte: galdetzaileari dagokiona (nor, zer, nola, noiz, non, zergatik) eta arazo klinikoari dagokiona (gaixotasuna, tratamendua, etab.), galdera hauei testuliburu bat kontsultatuz erantzun dakieke (adibidez, espezialitateko eskuliburu bat). Galdera espezifikoak, berriz, praktika klinikoan sortzen dira, eta hauentzako erantzunek paziente jakin bati buruzko erabakiak hartzen laguntzen dute (2).

Galdera espezifikoek dagokienez, 90eko hamarkadan, galdera klinikoa ongi egitearen garrantziaz hitz egiten hasi zen(2) eta gaur egun PICO txantiloia deritzona definitu zen, zein akhonako esanahia duen: «P» («Patient» edo «Population») paziente baten ezaugarriak (gaixotasuna, adina...); «I» («Intervention») begiratu nahi dugun tratamendua, diagnostikoa eta abar; «C» («Comparison») beste tratamendu, diagnostiko eta abarrekin konparatu nahi badugu, eta, azkenik, «O» («Outcomes») aztertu behar diren emaitzak (morbimortalitatea, heriotza-tasa, bizikaltatea...). Webgune honetan zehaztasunez ikus liteke PICO txantiloia nola erabili: <http://researchguides.ebling.library.wisc.edu/EBM/ask>.

PICO txantiloia erabiltzen dugunean galdera zehatz bat egiteko, galdera sailkatu egin behar dugu: tratamendu bati buruzkoa da? diagnostiko bati buruzkoa? gaixotasun baten jatorriari buruzkoa (etiologia) edo gaixotasun baten garapenari buruzkoa? Nagusiki 4 mota bereizten ditugu: tratamendua, diagnostikoa, etiologia eta pronostikoa. Horren arabera, galdera horri hoberen

dagokion estudiantemotak bilatu behar dugu (adibidez, tratamendu bati buruzko galdera bada, bilatu behar dugun ikerketasaiakuntza kliniko kontrolatuen errebisio sistematikoa izango da). Pubmed datu-baseak metodologiaren arabera iragazketak eskaintzen ditu («ClinicalQueries» deitutakoak) eta horiek bilaketaren emaitzak ikerketa mota batera murriztendituzte: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/clinical>>.

Galdera egiteko era honek hurrengo pausoen lagunduko digu, bilaketa-estrategia burutzen, hain zuzen ere. PICO txantiloaren bidez, gako-hitzak antzemango ditugu eta haien arteko konbinazioak errazago ikusiko ditugu (konbinazio hauetarako eragile boolearrak deiturikoak erabiliko ditugu). Ondoren bilaketa-estrategia hau erabiliko dugu datu-baseetan erreferentzia egokiak topatzeko (<http://www.cebm.net/finding-the-evidence-1-using-pico-to-formulate-a-search-question/>).

Galdera egin eta bilaketa-estrategia burutu ondoren, erabaki egin behar dugu non bilatu edo nondik hasi bilatzen. 2001 urtean, Haynes-ek informazio-baliabideak antolatu zituen «4S» deituriko ereduaren barruan (urte batzuen buruan «5S» eredu argitaratu zuen eta 2009. urtean, berriz, «6S»). «6S» ereduak alde aurretik ebaluatutako informazio-baliabideak («pre-appraised resources») deskribatu eta antolatzen ditu, ebidentzia-bilaketan laguntzeko (3).

Aldez aurretik ebaluatutako informazio-baliabideek izen hori hartzen dute, aurretik iragazketa-prozesu bat egin delako. Baliabide horien helburua kalitate handieneko ikerketak bakarrik sartzea da.

Azken urte hauetan, baliabideak ugaritu dira eta orain Point-of-care (POC) deritze. Baldintza kliniko bati buruz eskuragarri dauden ebidentzia guztiak laburbiltzen dituzten sintesiak dira, klinikoak eta pazienteak elkarreraginean aritzeko espresuki diseinatutako guneak dira, era sistematiko batean aukeratu eta eguneratutako ebidentziak eskaintzen dituzte, eta errazak dira kontsultatzeko (4). Web honetan tresna horiei buruzko informazio zehatza eskaintzen da: <http://hlwiki.slais.ubc.ca/index.php/Point-of-care_tools_in_medicine>.

Point-of-care (POC) tresnak ebidentzia bilatzerakoan lehenengo baliabideak dira, gai edo baldintza kliniko bati buruz erabilgarri dagoen ebidentzia era azkar batean eskura izatea eskaintzen du eta.

Iragazte-prozesu bati jarraitu dioten beste tresna batzuk CATak dira («Critically Appraised Topic»). CATa galdera kliniko baten inguruan antolatutako ebidentzia-ikerketen laburpen estandarizatuak da, eta bi helburu ditu: ikerketaren kritika eta emaitzen garrantzi klinikoaren adierazpena (5).

CATak klinikoek eginak dira eta erakunde batzuek beren profesionalak eginiko CATetarako sarbidea eskaintzen dute. Horren adibide dira Donostiako Unibertsitate Ospitaleko MBE unitateak eginiko CATak (horietako 2 *Osagaiz* zenbaki honetan argitaratzen dira), webgune honetan eskuragarri daudenak: <<https://10.ikere.net/HDO/MBE/>>. Beste ekimen bat, *Taupadak* izeneko bloga da, bertan larrialdietako profesionalak CATak argitaratzen hasi dira (<http://scemergentziak.blogspot.com.es/search/label/CAT>).

Erreferentzia bibliografikoak

1. Gorroño goitia Iturbe, A.; Alcorta Michelena, I. eta Rotaache del Campo, R. (2016): «¿Cómo estar al día?», *AMF*, **12(1)**, 15-25.

Dosi txikitan

2. Richardson, W.S.; Wilson, M.C.; Nishikawa, J. eta Hayward, R.S. (1995):«The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions»,ACP J Club, 123(3), A12-3.
3. DiCenso, A.; Bayley, L. eta Haynes, R.B. (2009):«Editorial: Accessing preappraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model»,Ann Intern Med,ACP Journal Club,151(6), JC3-3.
4. Cabello, J.B.; Carballo, F.; Ansuategi, E. eta Ubeda, M. (2015): «Documentos de evidencia. El sistema 6S. Evidencia a pie de cama (sumarios "Point of Care") y guías de práctica clínica», inLectura crítica de la evidencia clínica, Elsevier, Bartzelona, 157-79.
5. Sadigh, G.; Parker, R. eta Kelly, A.M. (2012):«Cronin P. How to write a critically appraised topic (CAT)»,Acad Radiol, 19(7), 872-88.