

ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΘΕΜΑ:

**ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΟΔΗΓΟΥ ΑΞΙΟΛΟΓΗΜΕΝΩΝ  
ΠΗΓΩΝ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗΣ  
ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑΣ ΑΛΕΒΙΖΑΚΗ

ΕΙΣΗΓΗΣΗ : ΣΤΕΛΛΑ ΚΟΡΟΜΠΛΗ-ΞΑΝΤΙΝΙΔΟΥ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ

2003



ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΑΣ

Πρόλογος	1
Εισαγωγή	3
Μεθοδολογία	20
Βιβλιοθηκονομική επεξεργασία υλικού	24
Υπόδειγμα αναγραφής	25
Ερευτήριο τίτλων Ελληνικών ιστοσελίδων	26
ΘΕΜΑ:	27

**ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΟΔΗΓΟΥ ΑΞΙΟΛΟΓΗΜΕΝΩΝ  
ΠΗΓΩΝ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗΣ

ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑΣ ΑΛΕΒΙΖΑΚΗ

ΕΙΣΗΓΗΣΗ : ΣΤΕΛΛΑ ΚΟΡΟΜΠΙΛΗ-ΞΑΝΤΙΝΙΔΟΥ



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>Πρόλογος</b>	<b>1</b>
<b>Εισαγωγή</b>	<b>3</b>
<b>Μεθοδολογία</b>	<b>20</b>
<b>Βιβλιοθηκονομική επεξεργασία υλικού</b>	<b>24</b>
<b>Υπόδειγμα αναγραφής</b>	<b>25</b>
<b>Ευρετήριο τίτλων Ελληνικών ιστοσελίδων</b>	<b>26</b>
<b>Ευρετήριο τίτλων ξενόγλωσσων ιστοσελίδων</b>	<b>27</b>
<b>Θεματικό ευρετήριο</b>	<b>29</b>
<b>Βιβλιογραφία</b>	<b>32</b>

Όσον αφορά την Ελληνική νοσηλευτική, αυτή μελέτη και συγκρίνει τις επιστημονικές θεωρίες που επικρατούν στο διεθνή νοσηλευτικό ορίζοντα, βγάζει συμπεράσματα και συνθέτει, αναπτύσσει και διαμορφώνει τη δική της θεωρία. Η Ελληνική νοσηλευτική έχει αναπτυχθεί ως επιστήμη και πράξη με τις επιδράσεις του φιλοσοφικού και ιατρικού αρχαίου Ελληνικού πνεύματος, της Χριστιανικής διδασκαλίας και του Βυζαντινού πολιτισμού, καθώς και με την επιρροή της διεθνούς νοσηλευτικής πορείας. Με βάση λοιπόν τη συνόψιση θεώρηση των προσανατολισμών θεωριών, απαιτείται να έχει ο άνθρωπος μια ολική βιολογική και ολοκληρωμένη νοσηλεία, επιστημονικά, ανθρωπιστικά και τεχνικά σωστή σε όλες τις νοσηλευτικές περιπτώσεις.

Η ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας σχετίζεται άμεσα με την εκπαίδευση των νοσηλευτών, τόσο τη βασική και μεταβασική όσο και με τη συνεργάζονται. Είναι σημαντικό παράγοντας στη βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας



# ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η νοσηλευτική είναι επιστήμη υγείας, αναπόσπαστο μέρος του υγειονομικού συστήματος. Ενσωματώνει την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη της αρρώστιας και τη νοσηλευτική φροντίδα των αρρώστων και αναπήρων ως βιοψυχοκοινωνικών ανθρωπίνων υπάρξεων όλων των ηλικιών, σε όλες τις δομές και τα επίπεδα υπηρεσιών υγείας<sup>1</sup>.

Η νοσηλευτική υπηρεσία εκτείνεται από την προαγωγή και αποκατάσταση της υγείας μέχρι τη νοσηλευτική φροντίδα του αρρώστου και έως τη συμμετοχή σε προγράμματα βελτίωσης της υγείας του πληθυσμού.

Στις υπηρεσίες υγείας οι νοσηλευτές συνεργάζονται με άλλους κλάδους υγείας και με κοινωνικές και κρατικές υπηρεσίες για την εκτίμηση των αναγκών και προβλημάτων, τον προγραμματισμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της παρεχόμενης φροντίδας, την αγωγή υγείας και την επιστημονική έρευνα με σκοπό την εξασφάλιση επάρκειας του υγειονομικού συστήματος. Διότι η οργανωμένη φροντίδα υγείας βασίζεται στη συνεργασία διαφόρων κλάδων που συντονίζουν τις γνώσεις και δεξιότητές τους για να βοηθήσουν και υποστηρίξουν τον άρρωστο.

Όσον αφορά την Ελληνική νοσηλευτική, αυτή μελετά και συγκρίνει τις επιστημονικές θεωρίες που επικρατούν στο διεθνή νοσηλευτικό ορίζοντα, βγάζει συμπεράσματα και συνθέτει, αναπτύσσει και διαμορφώνει τη δική της θεωρία. Η Ελληνική νοσηλευτική έχει αναπτυχθεί ως επιστήμη και πράξη με τις επιδράσεις του φιλοσοφικού και ιατρικού αρχαίου Ελληνικού πνεύματος, της Χριστιανικής διδασκαλίας και του Βυζαντινού πολιτισμού, καθώς και με την επιρροή της διεθνούς νοσηλευτικής πορείας. Με βάση λοιπόν τη συνθετική θεώρηση των προαναφερόμενων θεωριών, απαιτείται να έχει ο άνθρωπος μια ολική θεώρηση και ολοκληρωμένη νοσηλεία, επιστημονικά, ανθρωπιστικά και τεχνικά σωστή σε όλες τις νοσηλευτικές περιστάσεις.

Η ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας σχετίζεται άμεσα με την εκπαίδευση των νοσηλευτών, τόσο τη βασική και μεταβασική όσο και με τη συνεχιζόμενη. Επίσης σημαντικός παράγοντας στη βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας

<sup>1</sup> Ραγιά, Αφροδίτη Χρ. Βασική νοσηλευτική: θεωρητικές και δεοντολογικές αρχές. Αθήνα: [χ.ό.], 1995.





μπορεί να αποδειχθεί η αξιοποίηση των δυνατοτήτων της τεχνολογίας της πληροφορικής. Καθώς μπορεί να συμβάλλει στην τεκμηρίωση του όγκου των νοσηλευτικών πληροφοριών, στην ταχεία μεταβίβαση των πληροφοριών σε άλλους χρήστες, στη διενέργεια επιλεκτικών αναλύσεων των πληροφοριών, καθώς και στον καθορισμό εθνικών και διεθνών κανόνων για τα νοσηλευτικά φαινόμενα και άλλες πληροφορίες σχετικές με τη νοσηλευτική.

προστασίας από την πληροφορία που μπορεί να βλάψει, δημιουργούν ένα τριδιάτιμο πρόβλημα.

Οι επαγγελματίες του χώρου της υγείας χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να εντοπίσουν την πιο πρόσφατη ενημέρωση, να ανταλλάξουν πληροφορίες και γνώσεις αλλά και να συμβουλευτούν άλλους ειδικούς απ' όλον τον κόσμο με στόχο πάντα την καλύτερη αντιμετώπιση του περιστατικού. Σύμφωνα με έρευνα της P/S/L Research στις Ένομιμες Πολιτείες Αμερικής όπως αναφέρουν οι Risk & Dzenowagis το 2001<sup>1</sup> το δεκάτο τετράμηνο του 2000 το 90% των επαγγελματιών πρωτοβάθμιας υγείας είχαν χρησιμοποιήσει το διαδίκτυο.

Με την αλματώδη εξακρίβωση του παγκόσμιου ιστού δημιουργήθηκαν και προγράμματα που δίνουν την δυνατότητα δημιουργίας προσωπικής ιστοσελίδας εύκολα και οικονομικά και δημοσίευσης οποιουδήποτε υλικού χωρίς κανέναν έλεγχο. Από μια άλλη ο παγκόσμιος ιστός προσφέρει στα επαγγέλματα υγείας που χρειάζονται απερίθρητη και πρόσφατη ενημέρωση την πληροφορία που θέλουν σε ενοδηπότε μέρη και την βιάσκονται (φάνει να έχουν σύνθεση με το διαδίκτυο) 24 ώρες την ημέρα και 7 ημέρες την εβδομάδα. Το πρόβλημα δεν είναι πια να εντοπίσεις την πληροφορία όταν να βεβαιωθεί ότι μπορείς να την εμπιστευτείς.

Η ποιότητα της ιατρικής πληροφορίας είναι ιδιαίτερα σημαντική επειδή η παραπληροφόρηση ή η απεικρίβεια μπορεί να είναι ζήτημα ζωής ή θανάτου.

Στην εποχή της ύψιστης πληροφορικής, παρά την διαλείπουσα ασφάλεια που προσφέρουν την ποιότητα της πληροφορίας (α.χ. πιστότητα με σχέση και αξιοπιστία).

<sup>1</sup> Risk, Ahmad & Dzenowagis, Juan. "The use of Internet Health Information in Primary Care." Journal of Medical Internet Research 4 (2002): Available at: <http://www.jmir.org/2002/04/e13>



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η τρομακτική ανάπτυξη της ιατρικής πληροφορίας στο διαδίκτυο, η ανεξέλεγκτη μορφή του, οι σχέσεις όλων αυτών που έχουν συμφέροντα και ανάγκες να καλύψουν (από οικονομικά συμφέροντα μέχρι ανάγκες για άμεση πληροφόρηση), και η απουσία προστασίας από την πληροφορία που μπορεί να βλάψει, δημιουργούν ένα τεράστιο πρόβλημα.

Οι επαγγελματίες του χώρου της υγείας χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να εντοπίσουν την πιο πρόσφατη ενημέρωση, να ανταλλάξουν πληροφορίες και γνώσεις αλλά και να συμβουλευτούν άλλους ειδικούς απ' όλον τον κόσμο με στόχο πάντα την καλύτερη αντιμετώπιση του περιστατικού. Σύμφωνα με έρευνα της P/S/L Research στις Ενωμένες Πολιτείες Αμερικής όπως αναφέρουν οι Risk & Dzenowagis το 2001<sup>2</sup> το δεύτερο τετράμηνο του 2000 το 90% των επαγγελματιών πρωτοβάθμιας υγείας είχαν χρησιμοποιήσει το διαδίκτυο.

Με την πλατιά εξάπλωση του παγκόσμιου ιστού δημιουργήθηκαν και προγράμματα που δίνουν την δυνατότητα δημιουργίας προσωπικής ιστοσελίδας εύκολα και οικονομικά και δημοσίευσης οποιουδήποτε υλικού χωρίς κανέναν έλεγχο. Από την άλλη ο παγκόσμιος ιστός προσφέρει στα επαγγέλματα υγείας, που χρειάζονται άμεση και πρόσφατη ενημέρωση, την πληροφορία που θέλουν σε οποιοδήποτε μέρος και αν βρίσκονται (φτάνει να έχουν σύνδεση με το διαδίκτυο) 24 ώρες την ημέρα και 7 ημέρες την εβδομάδα. Το πρόβλημα δεν είναι πια να εντοπίσεις την πληροφορία όσο να βεβαιωθείς ότι μπορείς να την εμπιστευτείς.

Η ποιότητα της ιατρικής πληροφορίας είναι ιδιαίτερα σημαντική επειδή η παραπληροφόρηση ή η ανακρίβεια μπορεί να είναι ζήτημα ζωής ή θανάτου.

Στην εποχή της έντυπης πληροφόρησης υπήρχαν δικλείδες ασφαλείας που αφορούσαν την ποιότητα της πληροφορίας (π.χ. περιοδικά με φήμη και αξιοπιστία,

<sup>2</sup> Risk, Ahmad & Dzenowagis, Joan. "Review of Internet Health Information Quality Initiatives." *Journal of Medical Internet Research* 4 (2001). Retrieved 16 January 2003 <http://www.jmir.org/2001/4/e28>.

συγγραφείς με φήμη, βιβλιοκριτικές σε έγκυρα περιοδικά, ενώ στις εκδόσεις συμμετείχε συμβούλιο επιμελητών με γνώσεις και εμπειρία, κλπ.). Όπως αναφέρει η Schloman το 1999<sup>3</sup> έχει αποδειχτεί ότι το διαδίκτυο είναι παράδεισος για εκείνους που θέλουν να προωθήσουν προϊόντα ή θεραπείες αμφιβόλου αξιοπιστίας και προφανώς επικίνδυνα.

Το British Medical Journal αναφέρει μια έρευνα που έγινε σε 20 διαφορετικές χώρες όπου έψαξαν το διαδίκτυο για να εντοπίσουν «πιθανόν παραπλανητικούς ιατρικούς ισχυρισμούς και θαυματουργές θεραπείες» με αποτέλεσμα να εντοπίσουν πολυάριθμους τέτοιους ψεύτικους ισχυρισμούς μας γνωστοποιεί ο Brooks το 1998<sup>4</sup>.

Εκτός όμως από το πρόβλημα των ψεύτικων ισχυρισμών υπάρχει κι ο κίνδυνος των ανακριβών ή ατελών πληροφοριών από πηγές που δείχνουν αξιόπιστες. Έρευνα των Impicciatore, Pandolfini, Casella, Bonati<sup>5</sup> που έγινε σε 41 καθαρά ιατρικές πηγές του διαδικτύου (από τις οποίες οι 11 ήταν εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, κλινικών και επαγγελματιών υγείας) που παρείχαν πληροφορίες για το πώς αντιμετωπίζεται ο πυρετός στα παιδιά. Οι πληροφορίες που δίνονταν συγκρίθηκαν με καθιερωμένες οδηγίες θεραπείας. Μόλις το ένα δέκατο των πηγών παρέμειναν κοντά στις καθιερωμένες οδηγίες. Αρκετά έδωσαν πιθανόν επιβλαβείς πληροφορίες (π.χ. αντιμετώπιση με ασπιρίνη) ή πολλοί απέτυχαν να δώσουν ολοκληρωμένες οδηγίες (π.χ. πώς να δεις την θερμοκρασία του παιδιού).

Μια παρόμοια έρευνα διεξήγαγαν και οι McClung, Murray, και Heitlinger το 1998<sup>6</sup>. Στην έρευνά τους συνέκριναν τις υποδείξεις που βρήκαν στο διαδύκτιο για την αντιμετώπιση της διάρροιας στα παιδιά με τις οδηγίες της Αμερικανικής Παιδιατρικής Ακαδημίας. Τα αποτελέσματα απέδειξαν ότι μόνο 20 % από 60 παραδοσιακά ιατρικά

<sup>3</sup> Schloman, Barbara F. "Whom do you trust?: evaluating Internet health resources. Nursing World." Online Journal of Issues in Nursing (1999). Retrieved 16 January 2003  
[http://nursingworld.org/ojin/infocol/info\\_1.htm](http://nursingworld.org/ojin/infocol/info_1.htm).

<sup>4</sup> Brooks, A. "Miracle cures advertised on the Internet." British Medical Journal, International edition 317 (1998). Retrieved 25 January 2003.

<sup>5</sup> Impicciatore, P., et. al. "Reliability of health information for the public on the World Wide Web: systematic survey of advice on managing fever in children at home." British Medical Journal, Clinical Research Edition 314 (1997). Retrieved 15 January 2003  
<http://www.bmj.com/cgi/content/full/314/7098/1875>.

<sup>6</sup> McClung, H. J., Murray, R. D., & Heitlinger, L. A. "The Internet as a source for current patient information." Pediatrics 101.6 (1998). Retrieved 13 January 2003  
<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/101/6/e2>.



sites συμφωνούσαν με τις οδηγίες της Αμερικανικής Παιδιατρικής Ακαδημίας. Συμπερασματικά δήλωσαν ότι υπάρχει ανάγκη για μια κριτική επανεξέταση όλων των ιατρικών πληροφοριών που προέρχονται από το διαδίκτυο, ακόμη κι αν προέρχονται από πηγές οι οποίες δείχνουν αξιόπιστες.

Μια άλλη ενδιαφέρουσα έρευνα ήταν αυτή των Kunst, Groot, Latthe, Latthe & Khan το 2002<sup>7</sup>. Αυτοί θέλησαν να αξιολογήσουν αν πηγές του διαδικτύου οι οποίες θεωρούνται ακριβείς επειδή πληρούν τα παρακάτω 3 κριτήρια (παραθέτουν την πηγή απ' όπου προέρχεται η πληροφορία, παραθέτουν πληροφορίες της τρέχουσας ενημέρωσης και παρουσιάζουν σειρά αποδείξεων) παρείχαν πραγματικά ακριβείς πληροφορίες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι πηγές που κρίθηκαν αξιόπιστες βασισμένες μόνο στα τρία αυτά κριτήρια μπορούν να θεωρηθούν ως ελάχιστα ή στην καλύτερη των περιπτώσεων ως μέτρια ακριβής πληροφόρηση.

Ενώ το διαδίκτυο είναι πολύτιμο εργαλείο για τη συλλογή και τη διάδοση της πληροφορίας, από τα παραπάνω είναι εύκολο κανείς να συμπεράνει πόσο δύσκολο είναι οι πηγές του διαδικτύου που περιέχουν πληροφορίες για θέματα υγείας να καταστούν αξιόπιστες και αυτή η αξιοπιστία να παραμένει σταθερή στον χρόνο.

Οι Crocco, Villasis-Keever & Jadad το 2002<sup>8</sup> έκαναν μια συστηματική μελέτη της βιβλιογραφίας για να εντοπίσουν υποθέσεις όπου η χρήση ιατρικής πληροφορίας από το διαδίκτυο προκάλεσε βλάβες. Βρήκαν περιπτώσεις όπου ο κίνδυνος είχε να κάνει με χρήση μη σχετικής ή μη ακριβούς πληροφόρησης ή με παρανόηση σχετικής και σωστής πληροφορίας. Στην βιβλιογραφία αναφέρονται πολλά περιστατικά όπου οι ασθενείς κατέληξαν στην μονάδα εντατικής παρακολούθησης.

Για όλους τους παραπάνω λόγους η βιβλιογραφία συμφωνεί με τους Eysenbach & Diepgen<sup>9</sup> οι οποίοι στη μελέτη τους το 1998 προτείνουν μια «επιμεριστική διαχείριση ποιότητας», δηλαδή προτείνουν να υπάρχει αξιολόγηση τόσο από τρίτους όσο και από τον ίδιο το χρήστη.

<sup>7</sup> Kunst, H., et al. "Accuracy of information on apparently credible websites: survey of five common health topics." *British Medical Journal* 324 (2002), 581-582.

<sup>8</sup> Crocco, A. G., Villasis-Keever, M., & Jadad, A. R. "Analysis of cases of harm associated with use of health information on the Internet." *JAMA* 287 (2002), 2869-2871.

<sup>9</sup> Eysenbach G. & Diepgen T. L. "Towards quality management of medical information on the Internet: evaluation, labelling, and filtering of information." *British Medical Journal* 317 (1998), 1496-1502.



Σήμερα πολλές υπηρεσίες προσπαθούν να αξιολογήσουν ιατρικές πηγές του διαδικτύου. Αυτές οι υπηρεσίες – οργανισμοί προσδιορίζουν κριτήρια ποιότητας και με βάση αυτά μία ομάδα ανθρώπων αξιολογεί τις πηγές. Αυτός είναι ένα τρόπος για να διαχειριστούμε την διάδοση πηγών με ποιότητα.

Δεν παύουν όμως να υπάρχουν και προβλήματα. Ένα από αυτά αφορά την ίδια την φύση του διαδικτύου, η οποία είναι χαοτική και ασταθής. Γι' αυτό είναι δύσκολο ή μερικώς ακατόρθωτο μερικοί μόνο άνθρωποι να μπορέσουν να το διαχειριστούν.

Οι Jadad & Gagliardi το 1998<sup>10</sup> έκαναν μια συστηματική κριτική σε 47 εργαλεία αξιολόγησης ιατρικών πηγών του διαδικτύου. Συμπερασματικά αναφέρουν ότι «στο διαδίκτυο υπάρχουν πολλά ατελή εργαλεία για την αξιολόγηση ιατρικών πληροφοριών. Όμως δεν είναι ξεκάθαρο εάν έπρεπε να υπάρχουν, εάν μετρούν αυτό που ισχυρίζονται ότι μετρούν, ή αν έχουν περισσότερο θετικό ή αρνητικό αποτέλεσμα. Οι περισσότερες από αυτές τις υπηρεσίες προσδίδουν στις πηγές που αξιολογούν ένα σήμα που δηλώνει την έγκρισή τους, το οποίο στην καλύτερη περίπτωση δίνει στους χρήστες μια μικρή ιδέα για την αξιοπιστία της πηγής (χωρίς να εξετάζουμε αν η διαδικασία αξιολόγησης από μόνη της μπορεί να είναι αμφιβόλου αξιοπιστίας και εγκυρότητας).

Επίσης υπάρχει το πρόβλημα της ανομοιομορφίας των κριτηρίων που χρησιμοποιούνται απ' όλες αυτές τις υπηρεσίες για αυτό και συχνά βλέπουμε τις ίδιες πηγές να αξιολογούνται διαφορετικά από διαφορετικές υπηρεσίες αξιολόγησης.

Ένα ακόμη πρόβλημα της αξιολόγησης από τρίτους είναι ότι δεν μπορεί να λάβει υπόψη τις ανάγκες του χρήστη. Τα κριτήρια ποιότητας είναι τυποποιημένα και αυτό έχει σαν αποτέλεσμα μία πηγή η οποία είναι πολύ χρήσιμη για ένα ερευνητή να είναι περιορισμένης αξίας για ένα νοσηλευτή.

<sup>10</sup> Jadad, A. & Gagliardi, A. "Rating health information on the Internet: navigating to knowledge or to babel?" JAMA 279 (1998). Retrieved 15 January 2003.





Λόγω των παραπάνω οι Eysenbach & Diepgen<sup>11</sup> προτείνουν την αξιολόγηση και από το χρήστη ως μία προσπάθεια να λυθούν μερικά από τα προβλήματα της αξιολόγησης από τρίτους. Η άποψη τους είναι οι υπηρεσίες αξιολόγησης να μην αξιολογούν τις πληροφορίες οι ίδιοι αλλά να παρέχουν τα κριτήρια αξιολόγησης στους χρήστες έτσι ώστε να βοηθηθούν να αξιολογήσουν μόνοι τους την πληροφορία. Το μεγάλο μειονέκτημα αυτής της προσπάθειας είναι ότι δεν βοηθάει πραγματικά το χρήστη να βρει πληροφόρηση υψηλής ποιότητας γρήγορα, αφού θα πρέπει να ελέγχει ο ίδιος προσωπικά την πηγή πληροφόρησης με βάση τα κριτήρια που θα δίνονται.

1. UKAC (United Kingdom Accreditation Board)
2. MedPICS Certification and Rating of Trustworthy and Assessed Health Information on the Net (MedCERTAIN)
3. TNO Quality Medical Information and Communication (QMIC)
4. HON Code
5. EC (European Community) Quality Criteria for Health-related Websites
6. Organizing Medical Networked Information (OMNI)
7. DISCERN
8. American Medical Association (AMA): Guidelines for Medical and Health Information Sites on the Internet: Principles Governing AMA Web Sites
9. British Healthcare Internet Association (BHIA): Quality Standards for Medical Publishing on the Web
10. The Health Summit Working Group-Criteria for Assessing the Quality of Health Information on the Internet. IQ Tool (HSWG IQ Tool)
11. The International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations (IFPMA) Code of Marketing

Επὶ συνέχεια θα αναφερθούμε εκτενέστερα σε δύο από αυτούς τους οργανισμούς. Ο ένας είναι ο HON Code<sup>12</sup> ο παλαιότερος και πλέον κυβερνομένος και σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει αποτελεί ίσως το πιο σημαντικό κριτήριο για να εξαστεροθούν οι χρήστες του διαδικτύου μία κατ'επιλογή ιστοσελίδα.

Η δεύτερη είναι μία προσπάθεια της Εφορευτικής Επιτροπής να θεσπίσει κριτήρια ποιότητας των ιστοσελίδων. Θεωρούμε σημαντικό να μελετήσουμε και

<sup>11</sup> Eysenbach G. & Diepgen T. L. "Towards quality management of medical information on the Internet: evaluation, labelling, and filtering of information." British Medical Journal 317 (1998), 1496-1502.



## **Προσπάθειες Οργανισμών να διασφαλίσουν ποιότητα στις πηγές του διαδικτύου που αφορούν θέματα υγείας.**

Έχουν γίνει πάρα πολλές προσπάθειες να διασφαλιστεί η ποιότητα της ιατρικής πληροφορίας στο διαδίκτυο. Στη συνέχεια παραθέτονται οι πιο αξιόλογες από αυτές τις προσπάθειες.

1. eHealth Code of Ethics
2. Health Internet Ethics (Hi-Ethics)
3. URAC Health Web Site Accreditation Program
4. MedPICS Certification and Rating of Trustworthy and Assessed Health Information on the Net (MedCERTAIN)
5. TNO Quality Medical Information and Communication (QMIC)
6. HON Code
7. EC (European Community) Quality Criteria for Health-related Websites
8. Organizing Medical Networked Information (OMNI)
9. DISCERN
10. American Medical Association (AMA): Guidelines for Medical and Health Information Sites on the Internet: Principles Governing AMA Web Sites
11. British Healthcare Internet Association (BHIA): Quality Standards for Medical Publishing on the Web
12. The Health Summit Working Group-Criteria for Assessing the Quality of Health Information on the Internet: IQ Tool (HSWG IQ Tool)
13. The International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations (IFPMA) Code of Marketing

Στη συνέχεια θα αναφερθούμε εκτενέστερα σε δύο από αυτούς τους οργανισμούς. Ο ένας είναι ο HON Code<sup>12</sup> ο παλαιότερος και πλέον καθιερωμένος και σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει αποτελεί ίσως το πιο σημαντικό κριτήριο για να επισκεφθούν οι χρήστες του διαδικτύου μία ιατρική ιστοσελίδα.

Η δεύτερη είναι μία προσπάθεια της Ευρωπαϊκής Ένωσης να θεσπίσει κριτήρια ποιότητας των ιατρικών ιστοσελίδων. Θεωρήθηκε σημαντικό να εμβαθύνουμε γιατί

<sup>12</sup> HON Code on conduct (HONCode) for medical and health web sites. Retrieved 16 February 2003 [www.hon.ch/HONcode/](http://www.hon.ch/HONcode/).

μετά την ολοκλήρωση αυτής της προσπάθειας, θα χρησιμοποιηθεί σαν βάση για την ποιότητα των ιατρικών ιστοσελίδων όλων των χωρών μελών της Ε.Ε.

## **HON Code of Conduct**

<http://www.hon.ch/HONcode/><sup>13</sup>

Health on the Net Foundation Code of Conduct είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός ο πρώτος που ιδρύθηκε το 1996 σαν ένα μέσο να προτυποποιηθούν τα κριτήρια που θα προσδώσουν αξιοπιστία στην ιατρική πληροφορία που εμφανίζεται στο διαδίκτυο. Ήταν το αποτέλεσμα της ανησυχίας των επαγγελματιών του χώρου της υγείας οι οποίοι αντιμετώπιζαν την δυσκολία να καθορίσουν αν οι πηγές που έβρισκαν στο διαδίκτυο ήταν έγκυρες ή όχι. Τους ανησυχούσε ιδιαίτερα η εγκυρότητα των δεδομένων ερευνών, η ποιότητα της ιατρικής συμβουλής, καθώς και η έλλειψη επιστημονικών δεδομένων που να υποστηρίζουν θεραπείες στο διαδίκτυο. Ακόμη οι διαχειριστές των πηγών του διαδικτύου δεν περιελάμβαναν όλες τις χρήσιμες πληροφορίες (πηγή της πληροφόρησης, ηλεκτρονική διεύθυνση, ημερομηνία τελευταίας ενημέρωσης).

Αποτέλεσμα ήταν ένα παγκόσμιο συνέδριο στην Γενεύη της Ελβετίας το 1995 όπου μετείχαν εξέχοντα μέλη του χώρου της ιατρικής πληροφόρησης και της τηλεϊατρικής. Οι Οργανισμοί που συμμετείχαν ήταν το World Wide Web Consortium, η European Community DGXIII, η National Library of Medicine, ο World Health Organization, η International Telecommunication Union, το European Bioinformatics Institute, η International Medical Informatics Association, το European Laboratory for Particle Physics και το Japanese Ministry of Health and Welfare.

Το σήμα πιστοποίησης HONcode βρίσκεται σε περισσότερες από 3000 ιατρικές πηγές πληροφόρησης.

Η έκδοση 1.6 του κώδικα HONcode περιλαμβάνει 8 βασικές αρχές:

<sup>13</sup> HON Code on conduct (HONCode) for medical and health web sites. Retrieved 16 February 2003 [www.hon.ch/HONcode/](http://www.hon.ch/HONcode/).

1. Όλες οι ιατρικές οδηγίες που θα προβάλλονται στην ιστοσελίδα θα πρέπει να προέρχονται μόνο από ιατρικά εκπαιδευμένους επαγγελματίες με τα ανάλογα πιστοποιητικά, εκτός κι αν υπάρχει μια ξεκάθαρη δήλωση ότι αυτή η συμβουλή προσφέρεται από μη ιατρικά πιστοποιημένο άτομο ή οργανισμό.
2. Η πληροφορία που παρέχεται στην ιστοσελίδα είναι σχεδιασμένη να υποστηρίζει και όχι να αντικαταστήσει την σχέση μεταξύ ενός ασθενή/επισκέπτη ιστοσελίδας και του γιατρού του.
3. Η εμπιστευτικότητα των δεδομένων που σχετίζονται με τον ασθενή και επισκέπτη ιστοσελίδας, περιλαμβανομένου και της ταυτότητάς του, γίνονται σεβαστά. Οι υπεύθυνοι της ιστοσελίδας λαμβάνουν την υποχρέωση να τηρούν όλες τις νόμιμες υποχρεώσεις που απορρέουν από το απόρρητο της ιατρικής πληροφορίας της χώρας στην οποία υπάγονται.
4. Όπου χρειάζεται η πληροφορία που περιέχεται στην ιστοσελίδα πρέπει να υποστηρίζεται από καθαρές παραπομπές της πηγής που αντλήθηκε και όπου είναι δυνατόν να υπάρχουν HTML δεσμοί. Η ημερομηνία τελευταίας τροποποίησης θα πρέπει να εμφανίζεται καθαρά π.χ. στο κάτω μέρος της ιστοσελίδας.
5. Κάθε δήλωση η οποία σχετίζεται με το όφελος/απόδοση μιας συγκεκριμένης θεραπείας, εμπορικού προϊόντος ή υπηρεσίας θα πρέπει να υποστηρίζεται από ενδεδειγμένες και ισορροπημένες αποδείξεις και με βάση την αρχή Αρ. 4.
6. Οι σχεδιαστές της ιστοσελίδας θα πρέπει να προσπαθούν να παρέχουν την πληροφορία με τον πιο ξεκάθαρο τρόπο και να παρέχουν διευθύνσεις για να επικοινωνήσει ο χρήστης που χρειάζεται περαιτέρω πληροφόρηση ή υποστήριξη. Ο διαχειριστής της πηγής του διαδικτύου πρέπει να εμφανίζει την ηλεκτρονική του διεύθυνση καθαρά σε όλες τις ιστοσελίδες.
7. Τα στοιχεία αυτών που υποστηρίζουν την λειτουργία της ιστοσελίδας θα πρέπει να αναφέρονται καθαρά, περιλαμβανομένων εμπορικών και μη

εμπορικών οργανισμών οι οποίοι συνεισφέρουν οικονομικά, μέσω υπηρεσιών ή άλλων αγαθών.

8. Αν η διαφήμιση είναι μια πηγή χρηματοδότησης θα πρέπει να δηλώνεται καθαρά. Μια σύντομη περιγραφή της πολιτικής των διαφημίσεων θα πρέπει να εμφανίζεται. Το διαφημιστικό υλικό θα πρέπει να παρουσιάζεται στους χρήστες με τρόπο και περιεχόμενο τέτοιο που να διευκολύνει τη διαφοροποίηση ανάμεσα σε αυτό και το αρχικό υλικό που δημιουργήθηκε από τον οργανισμό υπεύθυνο για την ιστοσελίδα.

Είναι ένα αυτόνομο σύστημα που βασίζεται στην εθελοντική εργασία και εμφανίζει στις αξιολογημένες πηγές ένα σήμα πιστοποίησης. Για να το αποκτήσει μία πηγή του διαδικτύου πρέπει να υποβάλει μία αίτηση στον οργανισμό. Αφού αξιολογηθεί και γίνει δεκτή τότε μπορεί να εμφανίζει το σήμα του οργανισμού στην ιστοσελίδα της. Επίσης ο οργανισμός κάνει ελέγχους βασισμένους σε αναφορές απλών χρηστών του διαδικτύου.

**eHealth – European Commission Quality Criteria for Health Related Websites**  
[http://europa.eu.int/information\\_society/europe/ehealth/quality/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/information_society/europe/ehealth/quality/index_en.htm)<sup>14</sup>

Η Ευρωπαϊκή Ένωση οργάνωσε το 2001 στις Βρυξέλλες μια σύνοδο εργασίας με συνολικά 58 συμμετοχές από όλα τα κράτη μέλη της Ε.Ε., τη Νορβηγία, την Ελβετία και τις Ενωμένες Πολιτείες Αμερικής. Οι σύνεδροι ήταν κυβερνητικοί αντιπρόσωποι όλων των κρατών μελών της Ε.Ε., αντιπρόσωποι από τον βιομηχανικό και ιατρικό χώρο, των συλλόγων ασθενών καθώς και καταξιωμένοι ειδικοί από τον χώρο της ιατρικής πληροφόρησης. Στην σύνοδο παρουσιάστηκε μια μεγάλη γκάμα κριτηρίων ποιότητας που ήδη έχουν αναπτυχθεί. Ο κύριος στόχος της συνόδου ήταν να παρέχει μία κοινή βάση από την οποία κάθε κράτος μέλος της Ε.Ε. να δημιουργήσει εργαλεία εξασφάλισης ποιότητας σε εθνικό και τοπικό επίπεδο.

Μέχρι στιγμής έχει δημοσιευτεί το «Προσχέδιο των Προτύπων που αφορούν τα

<sup>14</sup> Workshop on Quality Criteria for Health Related Websites (2001: Brussels). European Union. Retrieved 15 January 2003.  
[http://europa.eu.int/information\\_society/europe/ehealth/quality/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/information_society/europe/ehealth/quality/index_en.htm)





Κριτήρια Ποιότητας για Πηγές του Διαδικτύου που αφορούν το Χώρο της Υγείας».

Σε αυτό αναφέρονται τα παρακάτω:

### **Διαφάνεια και ειλικρίνεια**

- Διαφάνεια του διαθέτη της ιστοσελίδας (όνομα, διεύθυνση της έδρας και ηλεκτρονική διεύθυνση του ανθρώπου ή του οργανισμού υπεύθυνου για την ιστοσελίδα)
- Διαφάνεια του σκοπού και του στόχου της ιστοσελίδας (περιλαμβάνοντας και εμπορικούς σκοπούς)
- Το κοινό στο οποίο απευθύνεται να καθορίζεται καθαρά (περισσότερες πληροφορίες για το σκοπό και το πολλαπλό κοινό θα πρέπει να ορίζονται σε διάφορα επίπεδα)
- Διαφάνεια στην πηγή χρηματοδότησης της ιστοσελίδας (επιχορηγούμενη, σπόνσορες, διαφημιστές, μη κερδοσκοπικός οργανισμός, εθελοντικής εργασίας)

### **Αυθεντία**

- Να δηλώνονται καθαρά οι πηγές για όλες τις πληροφορίες που παρέχονται και η ημερομηνία δημοσίευσης της πηγής.
- Το όνομα και τα διαπιστευτήρια από όλα τα άτομα ή τους οργανισμούς από τους οποίους προέρχονται οι πληροφορίες που παρέχονται στην ιστοσελίδα, περιλαμβανομένου και της ημερομηνίας παραλαβής των διαπιστευτηρίων.

### **Μυστικότητα**

Η πολιτική και τα συστήματα μυστικότητας, ασφάλειας και εμπιστευτικότητας θα πρέπει να ορίζονται ξεκάθαρα, περιλαμβανομένου και της υποχρέωσης επιλογής της αποθήκευσης των προσωπικών δεδομένων.

Κανένα προσωπικό δεδομένο δεν πρέπει να συλλέγεται εκτός κι αν ο χρήστης έχει δώσει την συγκατάθεσή του αφού έχει ενημερωθεί μέσα από μια διαδικασία, καθώς πρέπει να παρέχεται και η δυνατότητα άρνησης.

Προσωπικά δεδομένα θεωρούνται αυτά της οδηγίας Directive 95/46/EC. Είναι κάθε πληροφορία που σχετίζεται με στοιχεία που μπορούν να ταυτιστούν ή να ταυτίσουν ένα φυσικό πρόσωπο. Φυσικό πρόσωπο είναι εκείνο το οποίο μπορεί να ταυτιστεί άμεσα ή έμμεσα, ιδιαίτερα με αναφορές στον αριθμό δελτίου ταυτότητας, ή σε έναν ή περισσότερους παράγοντες που ορίζουν την φυσική, φυσιολογική, πνευματική, οικονομική, πολιτιστική ή κοινωνική του ταυτότητα.

### **Τελευταία χρήση**

Τακτική ενημέρωση της πηγής του διαδικτύου και καθαρή εμφάνιση της ημερομηνίας τελευταίας ανανέωσης σε κάθε σελίδα.

### **Υπευθυνότητα**

Αποτελεί ένα σύστημα όπου συγκεκριμένο άτομο ή ομάδα ατόμων έχει την ευθύνη να απαντά στις ερωτήσεις ή στα θέματα που θέτονται από τους χρήστες σε εύλογο χρόνο. Σε μικρούς οργανισμούς την ευθύνη αυτή μπορεί να την έχει ένα άτομο που συγχρόνως να έχει και άλλες αρμοδιότητες.

Οι αρμοδιότητες είναι οι παρακάτω :

- Ανταπόκριση του κοινού, και προβλεπόμενη επίβλεψη ανάληψης ευθύνης (όπως κάποιος υπεύθυνος για την συμμόρφωση κάθε ιστοσελίδας με τα πρότυπα ποιότητας).
- Υπεύθυνη συνεργασία. Πρέπει να εξασφαλιστεί η συνεργασία ή οι δεσμοί σε άλλες ιστοσελίδες μόνο με άτομα ή οργανισμούς αξιόπιστους που και αυτοί συμμορφώνονται με ανάλογους κώδικες καλής πρακτικής
- Πολιτική επιμέλειας περιεχομένου. Πρέπει να υπάρχει καθαρή πολιτική η οποία να περιγράφει τι διαδικασίες χρησιμοποιήθηκαν για την επιλογή του περιεχομένου.

### **Πρόσβαση**

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στα πρότυπα που αφορούν την φυσική πρόσβαση καθώς και στην δυνατότητα γνωστοποίησης της ιστοσελίδας έτσι ώστε να είναι δυνατή η εύρεση της, δυνατότητα έρευνας μέσα στην ιστοσελίδα, δυνατότητα εύκολης ανάγνωσης και γενικής χρήσης της ιστοσελίδας, κλπ.

Κάθε προσπάθεια πρέπει να γίνει για να εξασφαλιστεί έτσι ώστε να υπάρχει πρόσβαση στο περιεχόμενο της ιστοσελίδας και στα άτομα με αναπηρίες, περιλαμβανομένων των ατόμων με εξασθενημένες αισθήσεις καθώς και με μαθησιακές δυσκολίες. Πρότυπα για την πρόσβαση στο διαδίκτυο απ' όλους έχουν αναπτυχθεί από το «Web Accessibility Initiative» το οποίο είναι μία ομάδα εργασίας του World Wide Web Consortium.

### **Προβλήματα που προκύπτουν από αυτούς τους Οργανισμούς**

Όσο σημαντική και αν είναι η δουλειά αυτών των οργανισμών υπάρχουν σημαντικά προβλήματα που προσβάλλουν την αξιοπιστία και την αποτελεσματικότητά τους. Ένα από αυτά σύμφωνα με τους Risk & Dzenowagis<sup>15</sup> οφείλεται στην έλλειψη κρατικής χρηματοδότησης. Οι οργανισμοί αυτοί είναι κυρίως μη κερδοσκοπικοί και λειτουργούν με βάση την εθελοντική εργασία σε αρκετά από τα προγράμματά τους. Έτσι αν λάβουμε υπόψη μας την τεράστια ποσότητα των ιατρικών ιστοσελίδων, καταλαβαίνουμε πόσο είναι δύσκολο οι οργανισμοί αυτοί να διατηρούνται.

Ακόμη αυτοί οι οργανισμοί σύμφωνα πάντα με τους Risk & Dzenowagis δεν έχουν καμία δύναμη για να επιβάλλουν την ποιότητα. Το να μην έχει την πιστοποίηση ποιότητας μια ιστοσελίδα δεν σημαίνει ότι θα σταματήσει να προβάλλεται στον παγκόσμιο ιστό και να χρησιμοποιείται για πληροφόρηση από μια μεγάλη μερίδα του κόσμου. Η ποιότητα της ιατρικής πληροφορίας είναι πολύ σημαντική για να την αφήσουμε απροστάτευτη στην αναρχία του διαδικτύου.

Η Schloman<sup>16</sup> αναφέρει το 2002 ότι πολλοί ερευνητές έχουν αμφισβητήσει την εγκυρότητα τέτοιων συστημάτων αξιολόγησης. Τα περισσότερα συστήματα δεν παρέχουν πληροφορίες για τα κριτήρια αξιολόγησης που όρισαν. Σε πολλά από αυτά που είχαν δεν υπήρχαν αποδείξεις ότι η διαδικασία ήταν έγκυρη. Τέλος αρκετοί απ' αυτούς τους οργανισμούς που υπήρχαν το 1998 έπαψαν να λειτουργούν το 2002, αν

<sup>15</sup> Risk, Ahmad & Dzenowagis, Joan. "Review of Internet Health Information Quality Initiatives." *Journal of Medical Internet Research* 4 (2001). Retrieved 16 January 2003  
<http://www.jmir.org/2001/4/e28>.

<sup>16</sup> Schloman, Barbara F. "Quality of the health information on the web: where are we now?" *Online Journal of Issues in Nursing* (2002). Retrieved 16 January 2003  
[http://nursingworld.org/ojin/infocol/info\\_10.htm](http://nursingworld.org/ojin/infocol/info_10.htm).

και οι πηγές του διαδικτύου που είχαν εγκρίνει συνέχιζαν να εμφανίζουν το σήμα πιστοποίησης ποιότητας.

Οι Risk & Dzenowagis<sup>17</sup> στην έρευνά τους το 2001 υποστηρίζουν ότι δεν υπάρχουν μηχανισμοί που να διασφαλίζουν την ποιότητα της ιατρικής πληροφορίας και οι διαχειριστές πηγών του διαδικτύου πρέπει να δεσμευτούν να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν πρότυπα ποιότητας.

Ακόμη στην προηγούμενη έρευνα, αναφέρεται πως για να είναι αποτελεσματικό ένα πρόγραμμα ποιότητας της ιατρικής πληροφορίας στο διαδίκτυο πρέπει να έχει τρία πολύ σημαντικά χαρακτηριστικά

- ένα ολοκληρωμένο σύστημα κριτηρίων ποιότητας της ιατρικής πληροφορίας
- έναν εκπαιδευμένο και ενεργό πολίτη και
- ένα αξιόπιστο όργανο επιβολής της ποιότητας

Απ' όλα τα παραπάνω κατανοούμε λοιπόν πόσο σημαντικό είναι να είναι εκπαιδευμένος ο χρήστης του διαδικτύου για να μπορεί να αξιολογεί και μόνος του τις ιστοσελίδες που χρησιμοποιεί.

Στη συνέχεια θα παρουσιαστούν με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη πληρότητα τα στοιχεία που πρέπει να γνωρίζει ένας ενημερωμένος χρήστης του διαδικτύου για να μπορεί και μόνος του να αξιολογεί την πληροφορία.

### **Συγγραφέας/δημιουργός**

Σημαντικό ρόλο παίζει το πόσο εύκολο είναι να εξακριβώσουμε ποιος είναι ο υπεύθυνος για την πηγή που εξετάζουμε. Ακόμη πρέπει να υπάρχουν πληροφορίες για την εξειδίκευσή του δημιουργού επάνω στο συγκεκριμένο θέμα. Χρήσιμες είναι και οι πληροφορίες για το εάν ο συγγραφέας είναι μέλος μιας επαγγελματικής οργάνωσης, η οποία μπορεί να του προσδίδει αξιοπιστία στον τομέα του. Πρέπει να

<sup>17</sup> Risk, Ahmad & Dzenowagis, Joan. "Review of Internet Health Information Quality Initiatives." *Journal of Medical Internet Research* 4 (2001). Retrieved 16 January 2003  
<http://www.jmir.org/2001/4/e28>.



υπάρχουν πληροφορίες για τα προσόντα του συγγραφέα. Συγκεκριμένα για την εκπαίδευση, απασχόληση και συγγραφική δραστηριότητα του πάνω στο θέμα που πραγματεύεται η πηγή. Δεν πρέπει να παραλείψουμε και το πόσο συχνά ο συγγραφέας παραπέμπεται από άλλους δημιουργούς. Ακόμη να υπάρχει δυνατότητα να έρθει κανείς σε επαφή μαζί του να υπάρχει δηλαδή διεύθυνση, αριθμός τηλεφώνου, αριθμός Fax καθώς και η διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Σημαντική πληροφόρηση μπορεί να μας δώσει και η θετική άποψη που εκφράζουν άλλες πηγές για το δημιουργό μας και εάν υπάρχουν σύνδεσμοι που να μας οδηγούν σε αυτό το κείμενο.

### **Εκδότης**

Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο να εξετάσουμε τον εκδότη μιας πηγής. Στην περίπτωση των ηλεκτρονικών πηγών εκδότη θεωρούμε τον οργανισμό που υποστηρίζει (φιλοξενεί) την εκάστοτε πηγή. Εξετάζουμε το κύρος του οργανισμού και χρήσιμο θα ήταν αν υπήρχε στην ιστοσελίδα σύνδεσμος προς τον εκδότη που θα μας επέτρεπε να πάρουμε πληροφορίες για τις δραστηριότητές του.

Είναι χρήσιμο να γνωρίζουμε εάν ο εκδότης είναι ένα ακαδημαϊκό, εμπορικό ή διαφημιστικό σώμα, και ποιοι είναι οι στόχοι του.

### **Περιεχόμενο**

Για να αξιολογήσουμε το περιεχόμενο θα πρέπει να δηλώνεται ο σκοπός της ιστοσελίδας.

Σημαντικό είναι να υπάρχουν βιβλιογραφικές παραπομπές και βιβλιογραφία. Πρέπει γενικά οποιαδήποτε στιγμή να μπορούμε να διασταυρώσουμε το περιεχόμενο της ιστοσελίδας.

Επίσης να γνωρίζουμε εάν η πηγή είναι διαθέσιμη και σε έντυπη μορφή εκτός από την ηλεκτρονική.



Ένας απλός τρόπος να κρίνουμε την υπηρεσία μας με την πρώτη ματιά είναι να κοιτάξουμε το domain της διεύθυνσης για να δούμε εάν το περιεχόμενο της θέσεως ιστού είναι το κατάλληλο.

Πρέπει να αναζητήσουμε ποια είναι η μορφή των πληροφοριών: είναι δηλαδή πλήρους κειμένου, απλή επιτομή, συνδυασμός των δυο παραπάνω ή βιβλιογραφική βάση μόνο με συνδέσμους.

Είναι σημαντικό να εξετάσουμε εάν το ίδιο το έργο είναι πρωτότυπο και εάν το περιεχόμενό του έχει σχέση με άλλα έργα.

Πρέπει ακόμη να καθορίσουμε σε ποιο κοινό απευθύνεται η υπηρεσία μας: σε γενικό, ακαδημαϊκό ή ευρύ κοινό. Όπου το κοινό δεν περιγράφεται καθαρά τότε μπορεί κανείς να το εντοπίσει από την πολυπλοκότητα του κειμένου.

## **Ακρίβεια**

Επιβεβαίωση για την ακρίβεια του περιεχομένου μπορεί να γίνει αν χρησιμοποιούνται φημισμένες παραπομπές οι οποίες θα πρέπει να εμφανίζονται ξεκάθαρα έτσι ώστε να μπορούν να ελεγχθούν και να επιβεβαιωθούν.

Πρέπει οι πληροφορίες να είναι απαλλαγμένες από γραμματικά και ορθογραφικά λάθη επειδή αυτό δείχνει έλλειψη ποιοτικού ελέγχου αλλά μπορεί να δημιουργήσει και ανακρίβειες .

Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε εάν η πηγή υπάρχει σε έντυπη μορφή και πόσο καθιερωμένο θεωρείται το αντίστοιχο έντυπο. Θα είναι θετικό στοιχείο εάν έχει κριθεί από εκδοτικό συμβούλιο.

Πρέπει ακόμη να γνωρίζουμε εάν υπάρχει σε θεματικούς καταλόγους ή ευρετήρια. Είναι απαραίτητο να γνωρίζουμε πως κατασκευάστηκε αυτή η βιβλιογραφική λίστα, εάν χρησιμοποιήθηκαν συγκεκριμένα κριτήρια για την κατασκευή της. Πρέπει ακόμα να υπάρχουν πληροφορίες για τους ανθρώπους που εργάζονται για την παραγωγή του έργου και πληροφορίες για το επαγγελματικό παρελθόν τους.

## Επικαιρότητα

Είναι βασικό να υπάρχει ημερομηνία δημιουργίας και ανανέωσης της πηγής και συχνότητα της ανανέωσης αυτής. Οι ημερομηνίες που θα αναγράφονται στην πηγή πρέπει να περιλαμβάνουν και την ημερομηνία δημιουργίας αλλά και την ημερομηνία τοποθέτησης στο διαδύκτιο. Οι ανανεώσεις φαίνονται και στο τομέα της πηγής «what's new».

Αν δεν υπάρχει τέτοια πληροφόρηση πρέπει να κοιτάζουμε το copyright και αν δεν υπάρχει και αυτό ψάχνουμε για ημερομηνία τροποποίησης στον κατάλογο στον οποίο εδρεύει η πηγή.

## Δομή/Πλοήγηση

Πρέπει να εξετάσουμε αν

- το περιεχόμενο της ιστοσελίδας είναι λογικά οργανωμένο.
- υπάρχει ένα ευρετήριο με περιγραφική ανάλυση και συνδέσμους ή ένας παρόμοιος κατάλογος περιεχομένων.
- υπάρχουν γραμμές εργαλείων πλοήγησης από την αρχική σελίδα και ενδεικτική καταγραφή της διαδρομής μέσα στη θέση ιστού.
- υπάρχουν κουμπιά πλοήγησης στο πάνω και στο κάτω μέρος της ιστοσελίδας.
- οι επικεφαλίδες και τα υποσέλιδα πρέπει να διατηρούν το ίδιο στυλ σε όλο το μέγεθος της πηγής.
- η αντίθεση του κειμένου με το background και τα κενά ανάμεσα στις σειρές πρέπει να βοηθούν στην ανάγνωση.
- η χρήση των γραμματοσειρών είναι μέχρι και τριών και τα κεφαλαία γράμματα είναι λιγοστά.
- χρησιμοποιούνται μικρότερα γραφικά έτσι ώστε να αναδεικνύει το κείμενο και να διευκολύνεται η «φόρτωση» του κειμένου.
- υπάρχει ο χάρτης της ιστοσελίδας (site map).

- αν υπάρχουν εικόνες, αυτές να είναι σε μικρογραφία που θα λειτουργούν σαν σύνδεσμοι για τις πραγματικές εικόνες. Δίπλα στο μικρό εικονίδιο πρέπει να υπάρχει το μέγεθος του αρχείου της πραγματικής εικόνας.
  - υπάρχει εναλλακτικό κείμενο για βαρήκοους.
  - υπάρχει επιλογή κειμένου χωρίς εικόνες.
  - υπάρχει διαθέσιμος τρόπος αναζήτησης σε όλες τις σελίδες του ιστού.
- Είναι καλό εάν υπάρχει δυνατότητα χρήσης λέξεων-κλειδιών και λογικών τελεστών (boolean operators).
- υπάρχει online βοήθεια.

## Σύνδεσμοι

Δεν πρέπει να υπάρχουν νεκροί ή μη προσβάσιμοι σύνδεσμοι. Είναι χρήσιμο να αλλάζουν χρώμα οι σύνδεσμοι που επισκεφτήκαμε για να αποφεύγουμε τις διπλές επισκέψεις. Για συνδέσμους που οδηγούν σε εικόνα πρέπει να υπάρχει ανάλογη περιγραφή και για αυτούς που οδηγούν σε αρχείο ήχου πρέπει να εμφανίζεται και το μέγεθος εκτέλεσης. Είναι δυνατόν οι σύνδεσμοι να συγκεντρώνονται σε λίστες ή να είναι διάσπαρτοι στο κείμενο. Όταν αυτοί οδηγούν σε εξωτερικές θέσεις ιστού πρέπει να ανοίγονται ταυτόχρονα δυο παράθυρα για να επιτύχουμε την αντιπαράθεση πληροφοριών.

## Πρόσβαση

Η πηγή κρίνεται και απ' την ταχύτητα πρόσβασης, σύνδεσης και απάντησης. Πρέπει να είναι συνεχώς διαθέσιμη και ποτέ υπερφορτωμένη ή εκτός δικτύου. Εάν υπάρχει αίτημα πληρωμής ή κωδικού εγγραφής για πρόσβαση και ανάκτηση, η τιμή πρέπει να είναι εμφανής. Όταν γίνεται μεταφορά προσωπικών δεδομένων η εξασφάλιση του χρήστη είναι αυτονόητη. Είναι καλό να υπάρχει δήλωση του κανονισμού διακριτικότητας της εταιρίας που διαθέτει την πηγή και ο τρόπος χρήσης των δεδομένων.

# ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στην έρευνά τους οι Risk & Dzenowagisto 2001<sup>18</sup> αναφέρουν ότι υπολογίζονται πάνω από 100.000 οι ιατρικές πηγές του διαδικτύου και αν ζητήσουμε από μία μηχανή αναζήτησης όπως το Google να αναζητήσει τον όρο "health" τα αποτελέσματα θα είναι περίπου 60 εκατομμύρια σελίδες.

Παρατηρούμε λοιπόν μια πληθώρα ιατρικών πηγών στο διαδίκτυο κι αυτό που κάνει το έργο μας ακόμη πιο δύσκολο είναι όπως προκύπτει από την βιβλιογραφία η αξιολόγηση του περιεχομένου των πηγών αυτών. Σε αυτό συντείνει και η έρευνα των Berland<sup>19</sup> και άλλων το 2001 που αφορούσε τα αποτελέσματα μηχανών αναζήτησης για τον εντοπισμό πληροφοριών για 4 πολύ κοινές ιατρικές παθήσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μηχανές αναζήτησης ήταν μέτρια αποδοτικές στο να παρέχουν πηγές με σχετικό περιεχόμενο στην πρώτη σελίδα των αποτελεσμάτων. Αυτές οι πηγές μετά αξιολογήθηκαν από μια ομάδα ειδικών για να κρίνουν το επίπεδο της πληρότητας και ακρίβειας του περιεχομένου. Αποδείχθηκε ότι τα μισά από τα θέματα καλύπτονταν ελάχιστα. Στις περιπτώσεις που υπήρχε κάλυψη του περιεχομένου η ακρίβεια κυμαίνονταν από 53% έως 91%. Επιπρόσθετα συγκρουόμενες πληροφορίες βρέθηκαν σε πάνω από τα μισά sites.

Παίρνοντας υπόψη τα παραπάνω δεν διεξήχθη έρευνα σε μηχανές αναζήτησης, αλλά εντοπίστηκαν πηγές για την νοσηλευτική σε βάσεις αξιολογημένων πηγών από Οργανισμούς Διασφάλισης Ποιότητας όπως παρουσιάζονται και στην εισαγωγή αυτής της εργασίας. Έτσι λύθηκε το πρόβλημα της αξιολόγησης του περιεχομένου μια που οι ειδικοί που αξιολογούν ιατρικές πηγές του διαδικτύου έχουν περισσότερες γνώσεις και εμπειρία πάνω σε αυτά τα θέματα.

Στη συνέχεια κι αφού εξετάστηκαν πολλές αξιολογημένες από τους Οργανισμούς πηγές κρίθηκε αναγκαίο να επεκταθεί η έρευνά μας και σε άλλους θεματικούς οδηγούς

<sup>18</sup> Risk, Ahmad & Dzenowagis, Joan. "Review of Internet Health Information Quality Initiatives." *Journal of Medical Internet Research* 4 (2001). Retrieved 16 January 2003  
<http://www.jmir.org/2001/4/e28>.

<sup>19</sup> Berland, G. K., et al. "Health information on the Internet: accesibility, quality, and readability in English and Spanish." *JAMA* 285 (2001), 2612-2621.



με αξιολογημένες πηγές όπως ο Librarians Index to Internet, BUBL, Internet Public Library, και Infomine.

Μέσα από όλη αυτή την διαδικασία εντοπίσαμε καθιερωμένους διεθνείς, Αγγλικούς και Αμερικανικούς Οργανισμούς Νοσηλευτικής οι οποίοι μέσα από τους δεσμούς τους μας παρέπεμψαν και αυτοί σε έγκυρες πηγές του διαδικτύου και κυρίως σε βάσεις δεδομένων που παράθεταν άλλες πηγές.

Μέσα από όλη την παραπάνω διαδικασία κατορθώσαμε να διασταυρώσουμε τις πηγές που παρουσιάζουμε. Θεωρήθηκε ότι αφού μια ιστοσελίδα παρουσιάζεται σε δύο ή και παραπάνω αξιολογημένες πηγές του διαδικτύου είναι έγκυρη.

Δεν θεωρήθηκε βέβαια ότι μόνο αυτό είναι αρκετό, αλλά σύμφωνα με την βιβλιογραφία χρησιμοποιήσαμε και τα γενικά κριτήρια αξιολόγησης πηγών του διαδικτύου όπως αναφέρεται στην εισαγωγή αυτής της εργασίας και τις οδηγίες που δίνουν οι Health on the Net Foundation και European Commission Quality Criteria for Health Related Websites.

Μέσα από αυτόν τον πλούτο αξιολογημένων πηγών θεωρήθηκε σκόπιμο να παρουσιαστούν καταρχήν πηγές που να καλύπτουν όλο το φάσμα της νοσηλευτικής επιστήμης, όπως η MEDLINE η μεγαλύτερη βάση ιατρικών δεδομένων.. Ακόμη παρουσιάστηκαν και πύλες (gateway) του διαδικτύου με πηγές που αφορούν την νοσηλευτική όπως η NMAP που είναι η πλέον καθιερωμένη στην Ευρώπη.

Ακόμη δεν θεωρήθηκε χρήσιμο να καταχωρηθούν μεμονωμένα περιοδικά πλήρους κειμένου, αλλά έγινε προσπάθεια να εντοπιστούν βάσεις οι οποίες περιείχαν ηλεκτρονικά περιοδικά πλήρους κειμένου που υπάρχουν δωρεάν στο διαδίκτυο. Έτσι εντοπίστηκε βάση που παρέχει μόνο ηλεκτρονικά περιοδικά και περισσότερα από 500 ηλεκτρονικά βιβλία ιατρικής δωρεάν στο διαδίκτυο, αλλά προσπαθήθηκε οι οργανισμοί ή οι πύλες του διαδικτύου να προσφέρουν και ηλεκτρονικά περιοδικά σαν δεσμούς μέσα από τις ιστοσελίδες τους.

Λήφθηκε υπόψη και το κοινό στο οποίο απευθυνόμαστε γι' αυτό όσες πηγές είχαν διαφορετικές σελίδες για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αυτές και

χρησιμοποιήθηκαν. Θα πρέπει ακόμη να σημειωθεί ότι δεν παρουσιάζουμε καμία πηγή η οποία να απευθύνεται μόνο σε ασθενείς. Αντίθετα προσπαθήσαμε να εντοπίσουμε εκείνες τις σελίδες που έχουν σαν τελικούς αποδέκτες τους επαγγελματίες του χώρου της υγείας.

Ένας ακόμη λόγος για να θεωρηθεί μια πηγή έγκυρη και να καταγραφεί ήταν να αποτελεί την ηλεκτρονική μορφή μιας καθιερωμένης έντυπης έκδοσης όπως το Nurse's PDR Resource Centre το οποίο αποτελεί την ηλεκτρονική μορφή του "PDR Nurse's drug handbook".

Ένας ακόμη παράγοντας που λήφθηκε υπόψη ήταν ότι το κοινό μας είναι οι έλληνες νοσηλευτές. Προσπαθήσαμε λοιπόν να εντοπίσουμε και ελληνικές ιστοσελίδες. Με χαρά μας διαπιστώσαμε ότι υπάρχουν και αξιολογημένες από τους παγκόσμιους Οργανισμούς και ελληνικές ιστοσελίδες όπως της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών.

Εφόσον ο κατάλογος αυτός πρόκειται να χρησιμοποιηθεί και από τους καθηγητές του Α.Τ.Ε.Ι.Θ. κρίθηκε σκόπιμο να εντοπιστούν πηγές που περιέχουν και online μαθήματα ή αποτελούν οι ίδιες tutorial ή να χρησιμοποιούνται ως βοηθητικό υλικό για την διδασκαλία.

Αφού καταγράφηκαν αρκετές ιστοσελίδες όπου μπορούν να βρεθούν πηγές και πληροφορίες για τους τομείς της νοσηλευτικής συνολικά θεωρήθηκε σωστό να παρουσιαστούν και ειδικές ιστοσελίδες έτσι ώστε να καλυφθούν όλες οι ανάγκες των φοιτητών και καθηγητών του τμήματος Νοσηλευτικής. Γι' αυτό έπρεπε πρώτα να εντοπιστούν τα μαθήματα που περιλαμβάνει το πρόγραμμα σπουδών της νοσηλευτικής σχολής του ΑΤΕΙΘ. Τα μαθήματα παρουσιάζονται παρακάτω όπως ανακτήθηκαν από την ιστοσελίδα του ΑΤΕΙΘ.

Μαθήματα γενικής υποδομής: Πληροφορική, Βιοχημεία, Βιομετρία, Μικροβιολογία, Υγιεινή, Επιδημιολογία, Διατροφή, Ψυχολογία, Εξελικτική Ψυχολογία, Κοινωνιολογία, Παθολογική Φυσιολογία, Φυσιολογία και Ανατομία.

Μαθήματα ειδικής υποδομής: Νοσολογία, Χειρουργική, Ορθοπαιδική - Τραυματολογία, Φαρμακολογία, Γεροντολογία, Παιδιατρική, Γενετική, Νευρολογία -



Ψυχιατρική, Πρώτες Βοήθειες, Μαιευτική - Γυναικολογία, Επείγουσα Ιατρική -  
Εντατική Θεραπεία, Ψυχολογία Υγείας, Οικονομία Υγείας.

Μαθήματα ειδικότητας: Νοσηλευτική (Εισαγωγή στην επιστήμη της Νοσηλευτικής,  
Νοσηλευτικές θεωρίες, Νοσηλευτική διεργασία, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας,  
Βασικές αρχές Νοσηλευτικής για άτομα με προβλήματα υγείας, Δεοντολογία  
επαγγέλματος, Νοσηλευτική παρέμβαση σε νοσήματα αναπνευστικού και πεπτικού  
συστήματος, Νοσήματα μεταβολισμού αίματος και γενικά περί όγκων, Νοσηλευτική  
παρέμβαση σε νοσήματα του κυκλοφορικού, ουροποιογεννητικού, μυοσκελετικού  
συστήματος και διαταραχές αισθητήριων οργάνων, Μαιευτική και Παιδιατρική  
Νοσηλευτική, Ψυχιατρική και νευρολογική Νοσηλευτική, Γηριατρική Νοσηλευτική,  
Μεθοδολογία Έρευνας, Μέθοδοι Διδασκαλίας, Επαγγελματική Νομοθεσία, Κοινωνική  
Νοσηλευτική, Νοσηλευτική Διοίκηση, Αγωγή Υγείας, Καρδιολογική Νοσηλευτική,  
Ογκολογική Νοσηλευτική).

Η ταξινόμηση έγινε σύμφωνα με το Δεκαδικό Ταξονομικό Σύστημα Dewey<sup>24</sup>.

<sup>24</sup> Διτάνο-Βασιλειάδης, Κωνσταντίνος, Κωστάκης, Γ. Γ. (επιμ.), *Ψυχιατρική*, 1994, εκδόσεις Παρ. Μιλτιάδης, Αθήνα, 1994.

<sup>25</sup> MARC 21, Library of Congress, <http://www.loc.gov/marc/>, 2001.

<sup>26</sup> Olson, Nancy B. *Classification of books and journals*. 2nd ed. Chicago: American Library Association, 1997.

<sup>27</sup> Library of Congress, *Classification of books and journal series*. 22nd ed. Washington, D. C.: U.S. Congress, 1997.

<sup>28</sup> *Library of Congress Classification*. 21st ed. New York: Library of Congress, 1997.



# ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

Για την φυσική περιγραφή του υλικού χρησιμοποιήθηκε η δεύτερη έκδοση των Αγγλο-αμερικάνικων Κανόνων Καταλογογράφησης σε μετάφραση της Μερσίνης Μορελέλης-Κακούρη<sup>20</sup>.

Η εισαγωγή των δεδομένων έγινε σε MARC21<sup>21</sup> έτσι ώστε οι πηγές να καταχωρηθούν στον αυτοματοποιημένο κατάλογο της Βιβλιοθήκης του Α.Τ.Ε.Ι.Θ. ακολουθώντας τις οδηγίες του εγχειριδίου της Nancy B. Olson. *Cataloging Internet resources: a manual and practical guide*<sup>22</sup> έτσι όπως εντοπίστηκε στην ιστοσελίδα της OCLC.

Η θεματική ευρετηρίαση στηρίχθηκε στην 22<sup>η</sup> έκδοση<sup>23</sup> των θεματικών επικεφαλίδων της Βιβλιοθήκης του Κογκρέσου.

Η ταξινόμηση έγινε σύμφωνα με το Δεκαδικό Ταξινομικό Σύστημα Dewey<sup>24</sup>.

<sup>20</sup> Αγγλο-αμερικάνικοι κανόνες καταλογογράφησης. 2<sup>η</sup> έκδ., αναθ. Επιμ. Michael Gorman and Paul W. Winker. Μετ. Μερσίνη Μορελέλη-Κακούρη. Θεσσαλονίκη: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης, 1994.

<sup>21</sup> MARC 21. Library of Congress: a manual and practical guide. Ed. Nancy B. Olson. 1999. OCLC. 4 Σεπτ. 2001 (<http://www.oclc.org/oclc/man/9256cat/toc.htm>).

<sup>22</sup> Olson, Nancy B. *Cataloging Internet resources: a manual and practical guide*. OCLC Online Computer Library of Congress. Retrieved 14 February 2003 <http://www.oclc.org/oclc/man/9256cat/cover.htm>.

<sup>23</sup> Library of Congress, Cataloging Policy and Support Service, Library of Congress Subject Headings. 22<sup>nd</sup> ed. Washington, D. C. : LC Cataloging Distribution Service, 1999.

<sup>24</sup> Dewey decimal classification and relative index. 21<sup>st</sup> ed. Dev. Melvil Dewey. Eds Joan S. Mitchell, et al. Albany: Forest Press, 1996.



006	#	#	Πεδίο σταθερού μήκους βιβλιογραφικών δεδομένων
007	#	#	Πεδίο σταθερού μήκους φυσικής περιγραφής
008	#	#	Πεδίο σταθερού μήκους δεδομένα (γενικές πληροφορίες)
040	#	#	Πηγή καταλογογράφησης
082	#	#	Ταξινομικός αριθμός δεκαδικού συστήματος Dewey
100	1	#	Κύρια αναγραφή φυσικού προσώπου
110	2	#	Κύρια αναγραφή συλλογικού οργάνου
245	0	0	Περιοχή τίτλου και μνείας ευθύνης
256	#	#	Περιοχή χαρακτηριστικών του αρχείου Η/Υ
260	#		Περιοχή δημοσίευσης, διάθεσης, κλπ. (τοποχρονολογίας)
270	#	#	Στοιχεία διεύθυνσης
500	#	#	Σημειώσεις
520	#	#	Περίληψη
538	#	#	Απαιτήσεις συστήματος
650	#	0	Θεματικές Επικεφαλίδες
650	#	4	Θεματικές Επικεφαλίδες μεταφρασμένες στα Ελληνικά
700	1	#	Περιοχή πρόσθετων αναγραφών φυσικού προσώπου
710	2	#	Περιοχή πρόσθετων αναγραφών συλλογικών οργάνων
856	4	0	Περιοχή ηλεκτρονικής διεύθυνσης και πρόσβασης της ιστοσελίδας

# ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΤΙΤΛΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΩΝ

ΕΙΣΡΟΗ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΩΝ

Τίτλοι	Αριθμός αναγραφής
Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος	13
Ελληνική και Δερματολογική Εταιρεία	17
ΙΑΤΡΟΤΕΚ: Κέντρο Ελληνικής Ιατρικής Πληροφόρησης Ορολογίας και Τεκμηρίωσης	16
Dictionary of medical terminology: English-Greek, Greek-English	14
MedNet Hellas: the greek medical network	15
British Nursing Association	23
Center for the Study of the History of Nursing	27
European Federation on Critical Care nursing Associations	7
First Aid Action	34
Food and Nutrition Information Center	3
Foundation of nursing studies	23
Free medical journals	28
Gratchbook: a clinical encyclopedia of the world wide web	11
HealthWeb: Nursing	19
Illustrated encyclopaedia of human anatomic variation	36
International Center for Nursing Ethics	27
International Council of Nurses	27
Internet for nursing, midwifery and health visiting	1
MEDLINE	28
MEDLINE plus: health information	28
Merck manual of geriatrics	2
National Institute of Nursing Research	2
NMAP: the UK gateway to high quality internet resources in nursing, midwifery and the allied health	2
Nurses' story catalog	2
Nursing and Midwifery Council	2
Nursing and midwifery services	2
Nursing - standard.co.uk: the professional home for nurses on the net	2
Online atlas of surgery	2



**ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΤΙΤΛΩΝ  
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΩΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΩΝ**

**Τίτλοι**

**Αριθμός  
αναγραφής**

<b>American Association of Nurse Anesthetists</b>	<b>28</b>
<b>American Cancer Society</b>	<b>4</b>
<b>American Nurses Association</b>	<b>3</b>
<b>Association of Pediatric Oncology Nurses</b>	<b>26</b>
<b>Avert.org: averting HIV &amp; AIDS</b>	<b>2</b>
<b>British Nursing Association</b>	<b>23</b>
<b>Center for the Study of the History of Nursing</b>	<b>27</b>
<b>European Federation on Critical Care nursing Associations</b>	<b>7</b>
<b>First Aid Action</b>	<b>38</b>
<b>Food and Nutrition Information Center</b>	<b>31</b>
<b>Foundation of nursing studies</b>	<b>22</b>
<b>Free medical journals</b>	<b>39</b>
<b>Gpnotebook: a clinical encyclopaedia of the world wide web</b>	<b>11</b>
<b>HealthWeb: Nursing</b>	<b>19</b>
<b>Illustrated encyclopaedia of human anatomic variation</b>	<b>36</b>
<b>International Center for Nursing Ethics</b>	<b>37</b>
<b>International Council of Nurses</b>	<b>33</b>
<b>Internet for nursing, midwifery and health visiting</b>	<b>1</b>
<b>MEDLINE</b>	<b>10</b>
<b>MEDLINE plus: health information</b>	<b>8</b>
<b>Merck manual of geriatrics</b>	<b>6</b>
<b>National Institute of Nursing Research</b>	<b>12</b>
<b>NMAP: the UK gateway to high quality Internet resources in nursing, midwifery and the allied health</b>	<b>20</b>
<b>Nurses' story catalog</b>	<b>29</b>
<b>Nursing and Midwifery Council</b>	<b>24</b>
<b>Nursing and midwifery services</b>	<b>18</b>
<b>Nursing –standard.co.uk: the professional home for nurses on the net</b>	<b>21</b>
<b>Online atlas of surgery</b>	<b>40</b>





<b>On-line medical dictionary</b>	34
<b>Osh.net: gateway for safety &amp; health information resources</b>	5
<b>Qualitative research in health care</b>	35
<b>Urbana atlas of pathology</b>	32
<b>Welcome to the nurses' PDR Resource Center</b>	25
<b>WorldOrtho: the world of Orthopaedics, Trauma and Sports Medicine</b>	30
AIDS (Disease) - Databases	2
Anatomy, Human	
USE Human anatomy	
Anatomy, Pathological - Atlases	32
Anesthetists, Nurse	
USE Nurse anesthetists	
Athletic medicine	
USE Sports medicine	
Cancer - Nursing	4, 26
Correspondence schools and courses	1
Dermatologic nursing - Greece	17
Dermatology - Greece	17
Disease (Pathology)	
USE Pathology - Atlases	
Drugs - Computer programs	25
Electronic books	39
Electronic encyclopedias	11
Electronic journals	16, 39
English language - Dictionaries - Greece	14
First aid in illness and injury - Study and teaching	38
Food habits - Databases	31
Geriatric nursing - Handbooks, manuals, etc.	6
Gerontological nursing - Handbooks, manuals, etc.	
USE Geriatric nursing - Handbooks, manuals, etc.	1
Greek language - Dictionaries - English	14
HIV infections - Databases	2
Human anatomy	36





## ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

### Θέματα

### Αριθμός αναγραφής

<b>AIDS (Disease) – Databases</b>	2
Anatomy, Human	
<b>USE Human anatomy</b>	
<b>Anatomy, Pathological – Atlases</b>	32
Anesthetists, Nurse	
<b>USE Nurse anesthetists</b>	
Athletic medicine	
<b>USE Sports medicine</b>	
Cancer – Nursing	4, 26
<b>Correspondence schools and courses</b>	1
<b>Dermatologic nursing – Greece</b>	17
<b>Dermatology – Greece</b>	17
Disease (Pathology)	
<b>USE Pathology – Atlases</b>	
<b>Drugs – Computer programmes</b>	25
<b>Electronic books</b>	39
<b>Electronic encyclopedias</b>	11
<b>Electronic journals</b>	16, 39
<b>English language – Dictionaries – Greece</b>	14
<b>First aid in illness and injury – Study and teaching</b>	38
<b>Food habits – Databases</b>	31
<b>Geriatric nursing -- Handbooks, manuals, etc.</b>	6
Gerontological nursing – Handbooks, manuals, etc.	
<b>USE Geriatric nursing – Handbooks, manuals, etc.</b>	
<b>Greek language – Dictionaries – English</b>	14
<b>HIV infections – Databases</b>	2
<b>Human anatomy</b>	36



<b>Human anatomy – Variation – Atlases</b>	36
<b>Human anatomy – Variation – Encyclopedias</b>	36
<b>Intensive care nursing</b>	7
<b>Maternity nursing</b>	24
<b>Medical care services – Research – Handbooks, manuals, etc.</b>	35
<b>Medical literature</b>	10, 20
<b>Medicine -- Computer network</b>	5, 8, 15
<b>Medicine – Dictionaries</b>	14, 34
<b>Medicine -- Dictionaries – Greece</b>	14
<b>Medicine – Encyclopedias</b>	11
<b>Medicine – Periodicals – Databases</b>	16, 39
Medicine and Sports	
<b>USE Sports medicine</b>	
Midwifery	18, 24
<b>Nurse anesthetists</b>	28

### **Θέματα**

### **Αριθμός**

### **αναγραφής**

<b>Nurses</b>	3, 13, 33
<b>Nursing</b>	3, 13, 18, 23, 33
<b>Nursing -- Computer network</b>	5, 8, 15, 19, 20
<b>Nursing – Dictionaries</b>	34
<b>Nursing – Encyclopedias</b>	11
<b>Nursing – Handbooks</b>	25
<b>Nursing – History</b>	27
<b>Nursing -- Periodicals – Databases</b>	39
Nursing – Professional ethics	
<b>USE Nursing ethics</b>	



<b>Nursing – Research</b>	12
<b>Nursing – Standards</b>	21, 22, 24
<b>Nursing – Study and teaching</b>	1, 29
<b>Nursing – Study and teaching (Continuing education)</b>	22
<b>Nursing ethics</b>	37
<b>Nursing literature</b>	10, 19, 20, 21
<b>Nursing models</b>	22
<b>Nursing services – Research – Handbooks, manuals, etc.</b>	35
<b>Nutrition – Databases</b>	31
<b>Oncology</b>	26
<b>Operating room nurses</b>	28
<b>Orthopaedics</b>	
<b>USE Orthopedics</b>	
<b>Orthopedia</b>	
<b>USE Orthopedics</b>	
<b>Orthopedic nursing</b>	30
<b>Orthopedics</b>	30
<b>Pathology – Atlases</b>	32
<b>Pediatric nursing</b>	26
<b>Sports medicine</b>	30
<b>Surgery – Atlases</b>	40
<b>Surgical nursing</b>	28, 40
<b>«Teach yourself» courses</b>	
<b>USE Correspondence schools and courses</b>	
<b>Trauma medicine</b>	
<b>USE Traumatology</b>	
<b>Traumatology</b>	30



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Berland, G. K., et al. "Health information on the Internet: accesibility, quality, and readability in English and Spanish." JAMA 285 (2001), 2612-2621.

Boyer, C., et al. "The Health On the Net Code of Coduct for medical and health websites." Computers in Biology and Medicine 28 (1998), 603-610.

Brooks, A. "Miracle cures advertised on the Internet." British Medical Journal, International edition 317 (1998). Retrieved 25 January 2003.

Byrne, Edward. Evaluation of web resources. Retrieved 9 February 2003  
<http://www.clubi.ie/websearch/>.

Crocco, A. G., Villasis-Keever, M., & Jadad, A. R. "Analysis of cases of harm associated with use of health information on the Internet." JAMA 287 (2002), 2869-2871.

Delamothe, Tony. "Quality of websites: kitemarking the west wind: rating the quality of medical websites may be imposible." British Medical Journal 321 (2000), 843-844.

Dewey decimal classification and relative index. 21<sup>st</sup> ed. Dev. Melvil Dewey. Eds Joan S. Mitchell, et. al. Albany: Forest Press, 1996.

Workshop on Quality Criteria for Health Related Websites (2001: Brussels). European Union. Retrieved 15 January 2003.

[http://europa.eu.int/information\\_society/europe/ehealth/quality/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/information_society/europe/ehealth/quality/index_en.htm).

Evaluating web resources. Cornell University Library. Retrieved 3 February 2003



[http://campusgw.library.cornell.edu/newhelp/res\\_strategy/evaluating/evaluate.html](http://campusgw.library.cornell.edu/newhelp/res_strategy/evaluating/evaluate.html).

Evaluating web sites for educational uses: bibliography and checklist. The University of North Carolina. Center for Instructional Technology. Retrieved 18 February 2003 <http://www.unc.edu/cit/guides/irg-49.html>.

Eysenbach G. & Diepgen T. L. "Towards quality management of medical information on the Internet: evaluation, labelling, and filtering of information." British Medical Journal 317 (1998), 1496-1502.

Gibaldi, Joseph. MLA Handbook for writers of research papers. 5<sup>th</sup> ed. New York: MLA, 1999.

Grassian, Esther. Thinking critically about discipline based world wide web resources. UCLA. College Library. Retrieved 9 February 2003 <http://www.library.ucla.edu/libraries/college/help/critical/discipline.htm>.

HON Code on conduct (HONCode) for medical and health web sites. Retrieved 16 February 2003 [www.hon.ch/HONcode/](http://www.hon.ch/HONcode/).

Hunter, Sue. Criteria for evaluating web sites. Dalhousie University Libraries. Retrieved 9 February 2003 <http://www.library.dal.ca/how/method.htm>.

Impicciatore, P., et. al. "Reliability of health information for the public on the World Wide Web: systematic survey of advice on managing fever in children at home." British Medical Journal, Clinical Research Edition 314 (1997). Retrieved 15 January 2003 <http://www.bmj.com/cgi/content/full/314/7098/1875>.



Jadad, A. & Gagliardi, A. "Rating health information on the Internet: navigating to knowledge or to babel?" JAMA 279 (1998). Retrieved 15 January 2003.

Kirk, Elisabeth E. Evaluating information found on the Internet. Retrieved 16 February 2003 <http://www.library.jhu.edu/elp/useit/evaluate/>.

Kunst, H., et al. "Accuracy of information on apparently credible websites: survey of five common health topics." British Medical Journal 324 (2002), 581-582.

Library of Congress, Cataloging Policy and Support Service, Library of Congress Subject Headings. 22<sup>nd</sup> ed. Washington, D. C.: LC Cataloging Distribution Service, 1999.

Lutgens, Caren. Evaluating internet resources. Retrieved 16 February 2003 <http://www.mlb.ilstu.edu/ressubj/subject/intrnt/evaluate.htm>.

McClung, H. J., Murray, R. D., & Heitlinger, L. A. "The Internet as a source for current patient information." Pediatrics 101.6 (1998). Retrieved 13 January 2003 <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/101/6/e2>.

MLA citation style. Cornell University Library. Retrieved 16 February 2003 [http://campusgw.library.cornell.edu/newhelp/res\\_strategy/citingcourses/MLAcitationstyle.htm](http://campusgw.library.cornell.edu/newhelp/res_strategy/citingcourses/MLAcitationstyle.htm).

Olson, Nancy B. Cataloging Internet resources: a manual and practical guide. OCLC Online Computer Library of Congress. Retrieved 14 February 2003 <http://www.oclc.org/oclc/man/9256cat/cover.htm>.





Risk, Ahmad & Dzenowagis, Joan. "Review of Internet Health Information Quality Initiatives." Journal of Medical Internet Research 4 (2001). Retrieved 16 January 2003 <http://www.jmir.org/2001/4/e28>.

Schloman, Barbara F. "Quality of the health information on the web: where are we now?" Online Journal of Issues in Nursing (2002). Retrieved 16 January 2003 [http://nursingworld.org/ojin/infocol/info\\_10.htm](http://nursingworld.org/ojin/infocol/info_10.htm).

Schloman, Barbara F. "Whom do you trust?: evaluating Internet health resources. Nursing World." Online Journal of Issues in Nursing (1999). Retrieved 16 January 2003 [http://nursingworld.org/ojin/infocol/info\\_1.htm](http://nursingworld.org/ojin/infocol/info_1.htm).

Αγγλο-αμερικάνικοι κανόνες καταλογογράφησης. 2<sup>η</sup> έκδ., αναθ. Επιμ. Michael Gorman and Paul W. Winker. Μετ. Μερσίνη Μορελέλλη-Κακούρη. Θεσσαλονίκη: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης, 1994.

Ραγιά, Αφροδίτη Χρ. Βασική νοσηλευτική: θεωρητικές και δεοντολογικές αρχές. Αθήνα: [χ.ό.], 1995.



