



**Společnost
EBSCO Information Services
a více než 60ti letá tradice**

Vás srdečně vítá na konferenci



Ostrava, Vysoká škola báňská, TU

Přináší více zdrojů pro Vaši knihovnu pouze více problémů?

EBSCO ví, jak na to!

Are multiple subscription sources

multiplying your subscription problems?



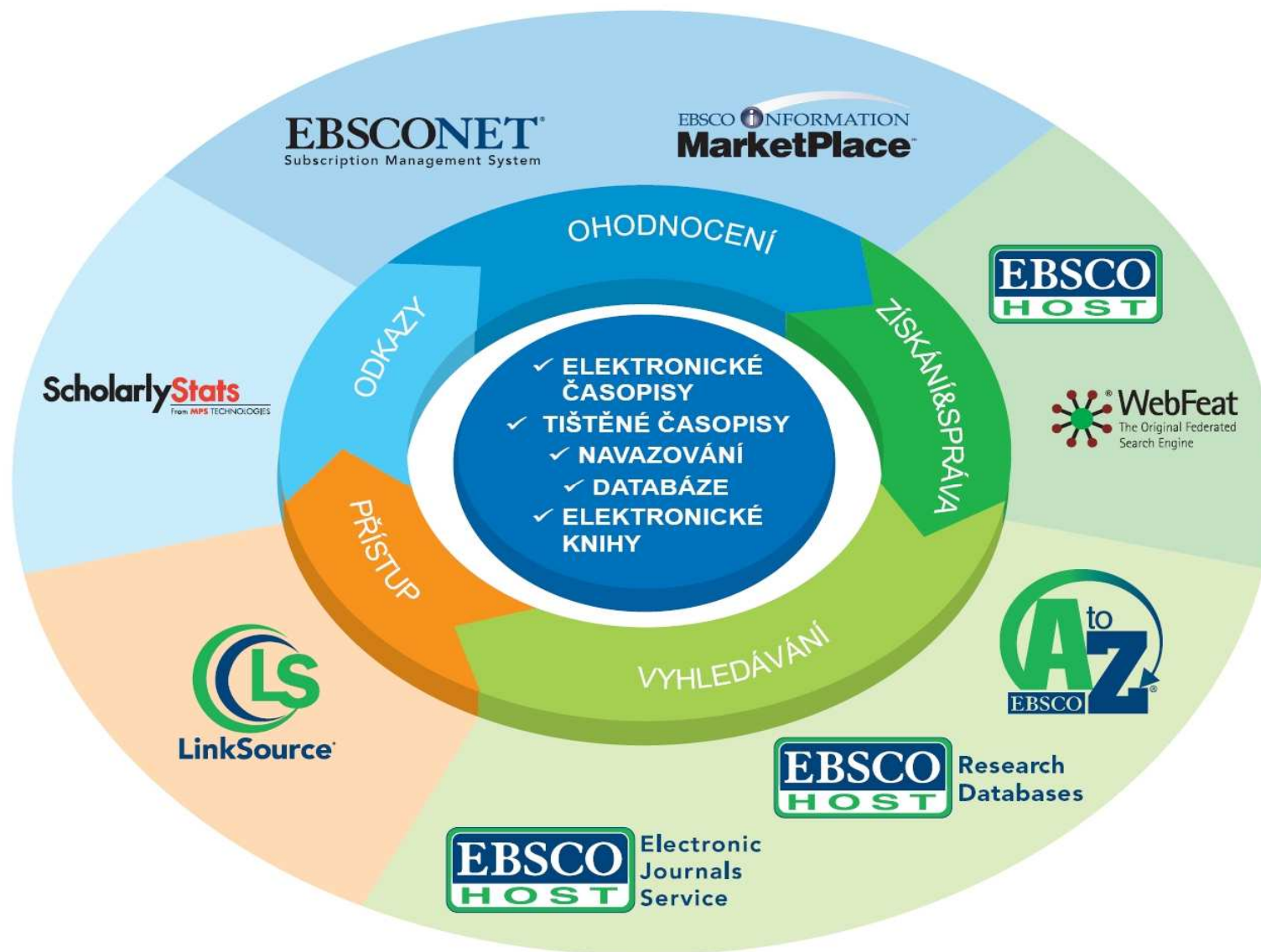
We can help.

Služby, které poskytujeme:

- √ Předplatné elektronických a tištěných časopisů, časopiseckých kolekcí
- √ Nástroje na správu elektronických zdrojů
- √ Plnotextové a sekundární databáze
- √ Elektronické knihy
- √ **Autorizovaný prodejce produktů organizace IEEE v České republice**
- √ A veškerý servis s tím spojený pro různé typy knihoven a výzkumné organizace
 - Služba EBSCO Information MarketPlaceSM přináší jednotlivým EBSCO zákazníkům z řad soukromých společností přehlednou a názornou ukázkou řešení dodávky elektronických zdrojů



Naše služby pro Vaši knihovnu!



Získejte a spravujte Vaše předplatné!

EBSCO
INFORMATION SERVICES

EBSCONET
Subscription Management System

EBSCONET: správa Vašeho předplatného doplněná o databázi složenou 300,000 titulů a určenou k tomu, aby knihovníkům pomáhala efektivně objednávat, vyhledávat a urgovat.

EBSCO INFORMATION
MarketPlace

EBSCO MarketPlace: webově orientovaný nástroj na objednávání a spravování předplatného novin a časopisů.





EBSCO A-to-Z: Služba, která poskytuje kompletní soupis Vašich elektronických časopisů.



WebFeat: Služba Webfeat plní funkci metavyhledávacího nástroje pro malé a střední knihovny při rozšiřování počtu jejich elektronických zdrojů.



Přístup k časopisům a databázím



EBSCOhost Research Databases: portál, který poskytuje přístup k více než 200 bibliografickým a plnotextovým databázím, pokrývající celou oblast výzkumu.



EBSCOhost Electronic Journal Service: Portál společnosti EBSCO pro přístup a správu elektronických časopisů (více než 15,000 online periodik).



Linksource: odkazový rozkládač s otevřenou URL adresou poskytuje koncovým uživatelům snadný a rychlý přístup k plným textům do všech elektronických zdrojů.

EBSCO a nabídka elektronických knih od různých nakladatelů



Pevná spolupráce!



Některé příklady elektronických časopiseckých kolekcí

- Karger
- Nature
- Project Muse
- A další nakladatelé:



Mary Ann Liebert, Inc. publishers



EBSCO Publishing v České republice

- v České republice od roku 1999
- k šesti databázím EBSCO mají přístup všechny akademické instituce, výzkumná pracoviště a veřejné knihovny
- tyto instituce čerpají informace z celkem:
 - 18 139 periodik**
 - 13 986 plno textových časopisů a publikací**
 - 4 855 recenzovaných plno textových časopisů**

(Academic Search Premier & Business Source Premier)



Přístup k databázím na národní licenci

- **Academic Search Premier**
- **Business Source Premier**
- **Regional Business News**
- **MasterFILE Premier**
- **Newspaper Source**
- **ERIC**



Academic Search Complete

Academic Search



Multidisciplinární akademická databáze

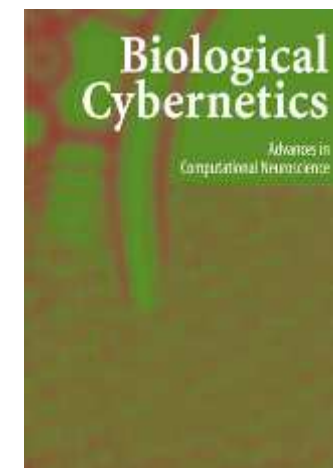
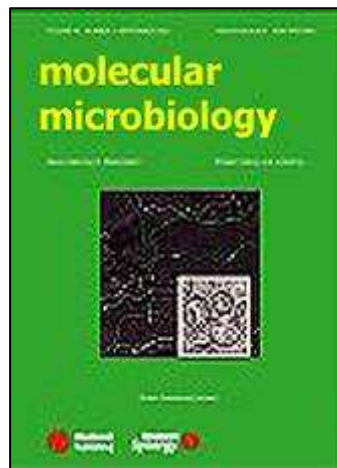
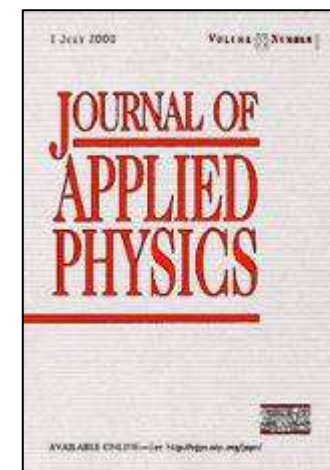


8,240 časopisů s abstrakty v ASP

9,300 časopisů s abstrakty v ASC

4,506 plno textových časopisů v ASP

5,400 plno textových časopisů v ASC



Academic Search



3,745 plno textových recenzovaných časopisů v ASP

4,500 plno textových recenzovaných v ASC



“The quantity of peer-reviewed content is an indication of the level of scholarly materials contained in databases.”

Journal of Academic Librarianship



Komparace plno textových (FT), recenzovaných (peer-reviewed) časopisů

	(A) Total # of FT, Peer-Reviewed Journals	(B) Unnaturally Halted FT, Peer-Reviewed Journals	(C) Ceased Naturally or Changed Names (FT, Peer-Reviewed Journals)	(D) Total Active FT, Peer-Reviewed Journals [A - (B+C) = D]
Database				
<i>Academic Search Elite (ASE)</i>	1,554	45	165	1,344
<i>Academic Search Premier (ASP)</i>	3,720	83	464	3,173
<i>Academic Search Complete (ASC)</i>	4,479	83	485	3,911
<i>Expanded Academic ASAP</i>	1,572	288	125	1,159
<i>ProQuest Research Library</i>	1,540	242	131	1,167

* Údaje z 18. dubna, 2007

NOTE: *Academic Search Complete* will grow to more than 4,000 active, full-text, peer-reviewed journals before the end of 2007.



Business Source Complete



Komparace plno textových periodik

	(A) Total # of Full-Text Titles	(B) Unnaturally Halted Full-Text Titles	(C) Ceased Naturally or Changed Names (Full-Text Titles)	(D) Total Active Full-Text Titles [A - (B+C) = D]
Database				
<i>Business Source Elite (BSE)</i>	1,316	41	316	959
<i>Business Source Premier (BSP)</i>	9,163	91	785	8,287
<i>Business Source Complete (BSC)</i>	24,044	91	927	23,026
<i>ABI/INFORM Global</i>	1,853	149	479	1,225
<i>ABI/INFORM Complete</i>	2,914	155	860	1,899
<i>Business & Company Resource Center</i>	3,568	174	807	2,587

* Údaje z 18. dubna 2007



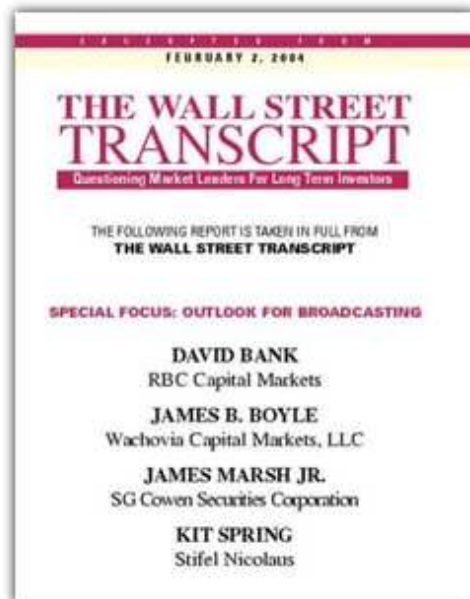
Komparace plno textových (FT), recenzovaných (peer-reviewed) časopisů

	(A) Total # of FT, Peer-Reviewed Journals	(B) Unnaturally Halted FT, Peer-Reviewed Journals	(C) Ceased Naturally or Changed Names (FT, Peer-Reviewed Journals)	(D) Total Active FT, Peer-Reviewed Journals [A - (B+C) = D]
Database				
<i>Business Source Elite (BSE)</i>	480	34	77	369
<i>Business Source Premier (BSP)</i>	1,116	81	206	829
<i>Business Source Complete (BSC)</i>	1,414	81	239	1,094
<i>ABI/INFORM Global</i>	1,024	129	175	720
<i>ABI/INFORM Complete</i>	1,047	130	179	738
<i>Business & Company Resource Center</i>	377	97	46	234

* Údaje z 18. dubna 2007



Wall Street Transcript **Unique to *Business Source Complete***



- Executive & Analyst Interviews
 - 18,000 full-text interviews from *Wall Street Transcript* from 1997 to present (6-month embargo)
 - *ABI/INFORM* coverage begins in September 2004 and ends in March 2006



DynaMèdTM
Powered by EBSCOhost[®]



***DynaMed*: Zdroj založený na důkazech**

- Systematická metoda, závěry založené na **nejlepším dostupném důkazu**
- *DynaMed* používá Cochrane Database of Systematic Reviews a dalších 500 časopiseckých zdrojů
- *DynaMed* nabízí klinicky organizované souhrny pro téměř **2,000 témat**
- *DynaMed* je jediným zdrojem založeným na důkazech, který je **denně aktualizován**

Find:

[Browse Topic](#)

[Search Text](#)

[A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#) [Browse by Category](#)

Zoster

[Expand All](#) [Collapse All](#)    

General Information
(including ICD-9/-10 Codes)

Causes and Risk Factors

Complications and
Associated Conditions

History

Physical

Diagnosis

Prognosis

Treatment

Prevention and Screening

References including
Reviews and Guidelines

Patient Information

Acknowledgements

Comment to Editor

Get CME for this search

[Treatment](#)

Treatment overview:

- zoster is self-limited and usually resolves without complications; treatment goals are to reduce symptoms, speed rash resolution and prevent complications
- treatments that may reduce acute pain
 - [corticosteroids](#) may reduce acute zoster pain and improve quality of life at 1 month ([level 2 \[mid-level\] evidence](#)), but have no benefit for postherpetic neuralgia
 - other treatments that may reduce acute pain ([level 3 \[lacking direct\] evidence](#)) include cool compresses, calamine lotion, analgesics, tricyclic antidepressants
- limited evidence that any treatments [prevent postherpetic neuralgia](#), but famciclovir, valacyclovir or amitriptyline may be considered
- antiviral treatment
 - antiviral treatment may reduce the duration of healing of rash if initiated within 72 hours of rash onset (may occur in 10% of patients)
 - antiviral treatment may be considered for immunocompromised patients, zoster, and ill severely immunocompromised patients
 - antiviral treatment options
 - [valacyclovir](#) (Valtrex) 1 g PO 3 times daily for 7 days \$185.64
 - [famciclovir](#) (Famvir) 500 mg PO 3 times daily for 7 days \$178.71
 - [acyclovir](#) (Zovirax) 800 mg PO 5 times daily for 7-10 days \$224.70, generic \$121.45
 - Reference - [Treatment Guidelines from The Medical Letter 2005](#) Apr; 3(32):23
 - parenteral antiviral agents indicated for some cases of [ophthalmic](#)

Úrovně důkazů

Find:

[Browse Topic](#)

[Search Text](#)

[A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#) [Z](#) [Browse by Category](#)

Zoster

[Expand All](#) [Collapse All](#)   

General Information (including ICD-9/-10 Codes)
Causes and Risk Factors
Complications and Associated Conditions
History
Physical
Diagnosis
Prognosis
Treatment
Prevention and Screening
References including Reviews and Guidelines
Patient Information
Acknowledgements
Comment to Editor
Get CME for this search

Medications:

- analgesics or [tricyclic antidepressants](#) for acute pain
 - antiviral treatment
 - useful for hastening of healing of acute zoster (modest benefit)
 - valacyclovir and famciclovir also have been shown to reduce duration of postherpetic neuralgia in randomized trials, but most patients (especially those aged < 50) do not develop postherpetic neuralgia
 - ophthalmic zoster should be treated with oral antiviral agents in consultation with ophthalmology consultants
 - **famciclovir 500 mg PO 3 times daily and acyclovir 800 mg PO 5 times daily for 7 days appear to have equivalent efficacy ([level 2 \[mid-level\] evidence](#))** in randomized trial of 454 patients with ophthalmic zoster of trigeminal nerve, 58% of both groups had one or more ocular manifestations over 6 months, 43 patients in acyclovir group were excluded from analysis because initial study participants used acyclovir dosing that was not commercially available ([Br J Ophthalmol 2001 May;85\(5\):576](#))
 - **valacyclovir 1,000 mg PO twice daily and acyclovir 800 mg PO 5 times daily for 7 days had equivalent efficacy ([level 1 \[likely reliable\] evidence](#))** in randomized trial of 110 immunocompetent patients with herpes zoster ophthalmicus ([Ophthalmology 2000](#))
- complication
 - **neurotrophic keratitis** ([level 2 \[mid-level\] evidence](#)); retrospective study comparing 202 such patients treated with oral antivirals vs. 121 who were not, 0 vs. 3.3% had neurotrophic keratitis (p = 0.02, NNT 30), 0.1% vs. 0.8% had corneal perforation (p = 0.001, NNT 100)

Linkování do PubMedu

Find:

Browse Topic

Search Text

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z Browse by Category

Stroke (acute management)

Expand All Collapse All

General Information
(including ICD-9/-10 Codes)

Causes and Risk Factors

Complications and
Associated Conditions

History

Physical

Diagnosis

Prognosis

Treatment

Prevention and Screening

References including
Reviews and Guidelines

Patient Information

Acknowledgements

Send Comment to Editor

Get CME/CE For This Search

- 20,303(9461):729, commentary can be found in Lancet 2005 Jun 11;365(9476):2005, commentary can be found in ACP J Club 2005 Sep-Oct;143(2):36, editorial can be found in [Ann Intern Med 2006 Jan 3;144\(1\):59](#) [EBSCOhost Full Text](#)
- ♦ **enteral tube feeding during hospitalization for stroke in patients with dysphagia might reduce mortality but increase long-term dependency (level 2 [mid-level] evidence)**
 - ◊ trial of early vs. no enteral tube feeding
 - in 83 hospitals in 15 countries, 859 patients admitted within 7 days of stroke and unable to swallow were randomized to early enteral tube feeding vs. no tube feeding for at least 7 days
 - trial had allocation concealment, intent to treat analysis and near-complete follow-up (only 1 loss to follow-up)
 - outcome assessors (but not patients or clinicians) were blinded
 - outcomes comparing early vs. no enteral tube feeding at 6 months
 - 42.4% vs. 48.1% mortality (p = 0.05, NNH 10)
 - 36.6% vs. 31.9% poor outcome (p = 0.05, NNH 14)
 - 79% vs. 80% rate of death or poor outcome (p = 0.05, NNH 12), 95% CI for absolute difference -15.5% (NNT 6) to 0 (no difference)
 - ◊ trial of percutaneous endoscopic gastrostomy vs. nasogastric tube for enteral feeding
 - in 47 hospitals in 11 countries, 400 patients were randomized to percutaneous endoscopic gastrostomy vs. nasogastric tube for enteral feeding
 - trial had allocation concealment, intent to treat analysis and complete follow-up
 - outcome assessors (but not patients or clinicians) were blinded
 - outcomes comparing PEG vs. nasogastric feeding at 6 months
 - 48.8% vs. 47.8% mortality (p = 0.9), 95% CI for absolute difference -1.0% (NNT 10) to 11.9% (NNH 8)
 - 40.1% vs. 33.3% poor outcome (p = 0.05, NNH 14)
 - 89% vs. 81% rate of death or poor outcome (p = 0.05, NNH 12), 95% CI for absolute difference -15.5% (NNT 6) to 0 (no difference)
 - ◊ Reference - FOOD trial ([Lancet 2005 Feb 26;365\(9461\):764](#) [EBSCOhost Full Text](#)), editorial can be found in Lancet 2005 Feb 26;365(9461):729, commentary can be found in Lancet 2005 Jun 11;365(9476):2005, commentary can be found in [Am Fam Physician 2005 Aug 15;72\(4\):683](#), commentary can be found in ACP J Club 2005 Sep-Oct;143(2):37, editorial can be found in [Ann Intern Med 2006 Jan 3;144\(1\):59](#) [EBSCOhost Full Text](#)

Linkování do plného textu v EBSCOhost



**Naším cílem je spokojenost
zákazníka**

Pro více informací se obraťte na
adresu:

info.cr@ebSCO.com

