

업트데이트 사용자 매뉴얼 (25.01.01)

목차

제 1장: 시작하기 전에	3
1.1 업투데이트 제품 소개	3
1.2 홈페이지 접속	3
1.3 언어 설정	4
1.4 음성 검색	4
제 2장: 업투데이트 사용하기	5
2.1 홈페이지 둘러보기	5
2.2 통합 검색 기능	5
2.3 검색 결과 화면	7
2.4 검색 도구	9
2.41 컨텐츠 (Contents)	9
2.411 새로운 소식 (What's New)	10
2.412 임상절차 변경 업데이트 (Practice Changing Updates)	11
2.413 환자 교육 자료 (Patient Education)	12
2.414 전문과별 토픽 (Topics by specialty)	15
2.42 의학용 계산기 (Calculators)	15
2.43 약물 상호 작용 도구 (Drug Interactions)	16
제 3장: 모바일 업투데이트 이용하기	18
❖ 별첨1 : 사용자 피드백 수렴 안내	20
❖ 별첨2 : FAQ	21
❖ 별첨3 : 업투데이트 제품 안내 동영상 자료	22

제 1장: 시작하기 전에

1.1 업트데이트 제품 소개

업트데이트는 근거를 종합하고 원문의 토픽 리뷰를 제공하는 데이터 베이스입니다. 업트데이트를 통해 임상 질문에 대한 해답을 정확한 출처와 함께 신속히 확인하실 수 있고 최상의 환자 진료 방법을 결정할 수 있습니다.

단순히 축약된 요약문을 제공하거나 문서와 학회지로 구성된 전자 라이브러리만을 제공하는 타 임상 데이터베이스와는 달리, 업트데이트는 맥락 있는 최신 정보를 제공하고 근거 기반의 등급별 치료 권고안을 제공합니다. 업트데이트 편집팀은 콘텐츠를 끊임없이 업데이트하며 편집 과정을 엄격하고 투명하게 관리합니다. 모든 토픽에는 집필자와 편집자의 이름, 전공 분야 및 학위 취득 교육 기관이 함께 게재됩니다. 또한 업트데이트는 광고나 후원을 받지 않습니다.

기관 회원 가입을 통해 여러분의 기관은 업트데이트 온라인 서비스에 무제한으로 접근할 수 있습니다. 업트데이트 서비스를 제공하는 소프트웨어는 전용 서버에 위치하고 있으므로, 각 기관이 서버 업데이트나 관리를 할 필요가 없습니다.

업트데이트 사용자는 다음 자료에 직접 접속할 수 있습니다.

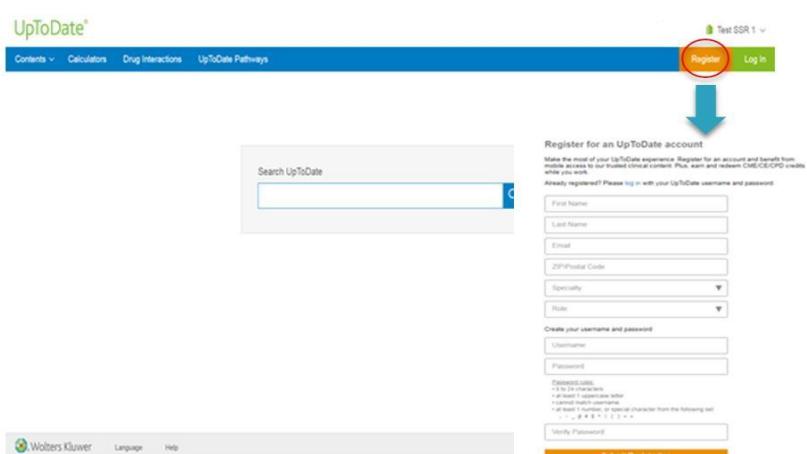
- 12,800개 이상의 임상 토픽을 포함한 종합 정보
- 찾기 쉬운 셀네일 형식으로 제공되는 38,000개 이상의 그래픽
- 9,900개 이상의 등급이 매겨진 권장 사항
- 550,000개 이상의 Medline 요약문과 함께 완전한 참조가 포함된 토픽
- 지속적으로 업데이트되는 제품 내 다양한 콘텐츠

1.2 홈페이지 접속

인터넷을 실행한 후 주소 창에 업트데이트 URL 주소 www.uptodate.com를 입력하고 접속합니다. 기관 계약 고객의 경우, **우측 상단에 기관명이 명시** 되고 개인 계정을 등록 및 로그인 후 업트데이트 검색 활동을 시행하실 수 있습니다.

개인계정 생성방법

- 기관 내 PC에서 업트데이트 접속 후, 우측 상단에 있는 **Register**를 클릭합니다.
- 개인 계정 생성에 필요한 고객 이름, 전자 메일 주소, 국가명(South Korea로 검색), 진료과와 역할을 입력합니다.
- Username과 Password는 개인 계정의 로그인 아이디와 비밀번호를 의미합니다. 비밀번호는 경우 8자 이상, 숫자와 대문자 포함으로 조합하여 만듭니다.



- 입력한 이메일 주소에서 확인 코드를 확인한 후, 등록 양식으로 돌아가서 확인 코드를 입력하고 제출을 클릭합니다.

[개인 계정 등록 화면 예시]

개인 계정 등록 양식

Register for an UpToDate account

Make the most of your UpToDate experience: Register for an account and benefit from mobile access to our trusted clinical content. Please enter the email address where you work.

Email 주소

Already registered? Please [log in](#) with your UpToDate username and password.

First Name

Last Name

Email

You will need access to this email account to complete your registration.

Create

User

Password

Password rules:

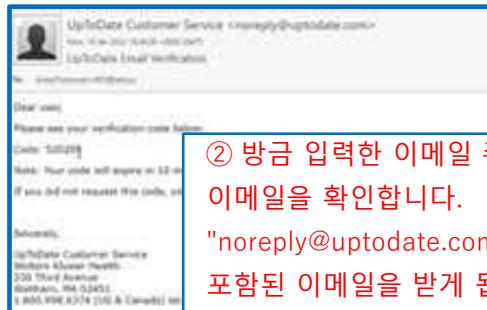
• 8 to 24 characters

- at least 1 uppercase letter
- cannot match username
- at least 1 number, or special character from the following set:
- _ @ # \$ * ! () + =

Verify Password

[Send Verification Code](#)

① 필요한 정보를 입력하고,
↓ 이 버튼을 클릭하십시오.



② 방금 입력한 이메일 주소에 도착한
이메일을 확인합니다.

"noreply@uptodate.com"의 인증 코드가
포함된 이메일을 받게 됩니다.

수령 후 10 분 이내에 절차를 완료해 주십시오.

Send New Code

Check the containing please che The code is saved until

③ 입력양식으로 돌아가서 하단의 "인증 코드"에 코드를 입력하고 "인증 코드 제출"을 클릭합니다.

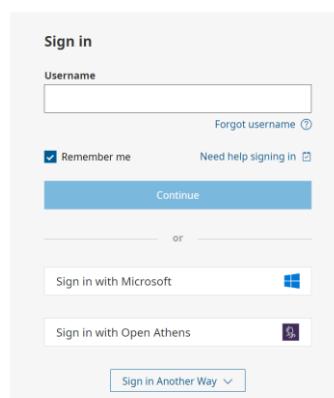
Verification Code

Submit Verification Code

[90일마다 원내 PC에서 업투데이트 로그인 예시]

기관 계정 구독의 경우, 개인 계정의 지속적인 활성화를 위하여 90일에 한번 씩 원내 PC에서 업데이트 로그인이 필요합니다. 개인 계정 사용자가 해당 구독 기관의 직원이지 확인하는 목적입니다.

기관 내 PC에서 업데이트 접속 후, 우측 상단에 있는 [Log in](#)를 클릭하여 개인 계정으로 로그인합니다.



1.3 언어 설정

업트데이트는 **한국어, 영어, 일본어, 중국어** 외에도 총 16개 언어를 지원하여 사용자의 필요에 따라 원하는 언어로 선택하여 이용할 수 있습니다.

언어 선택 및 변경을 위해서는 화면 오른쪽 상단의 **개인 아이디명 클릭** **Language 언어 선택** **Submit** 클릭 순서대로 설정합니다. 언어 선택 후에는 해당 언어로 화면이 바뀌고 사용자의 검색 활동 또한 해당 언어로 가능합니다.

예를 들어, ‘한국어’로 언어 선택 후 검색창에 ‘뇌종양 치료’를 검색하면 검색 결과는 여전히 영어지만, ‘Treatment of brain tumor’와 관련된 검색 결과값을 확인할 수 있습니다. 이는 제품 내 한글명의 의학 용어와 영어를 모두 매칭해 놓았기 때문입니다.’

[언어 설정 화면]

Search in your own language:

UpToDate allows you to search in the languages below. Please select your preference. Topics will continue to be in English.

<input type="radio"/> Bahasa Indonesia	<input type="radio"/> Français	<input type="radio"/> Português
<input type="radio"/> 简体中文	<input type="radio"/> Italiano	<input type="radio"/> Русский
<input type="radio"/> 繁體中文	<input type="radio"/> 日本語	<input type="radio"/> Türkçe
<input type="radio"/> Deutsch	<input checked="" type="radio"/> 한국어	<input type="radio"/> Tiếng Việt
<input type="radio"/> English	<input type="radio"/> Nederlands	<input type="radio"/> Polski
<input type="radio"/> Español		

제 2장: 업투데이트 사용하기

2.1 홈페이지 둘러보기

업투데이트 검색 화면 페이지에는 중앙에 검색을 빠르게 도와줄 수 있는 '통합검색 창'과 상단에 파란색 띠 형태로 사용자가 주로 사용하는 '검색 도구'가 있습니다. 업투데이트는 어떠한 광고 및 후원을 받지 않기 때문에 배너 광고가 없습니다.

[업투데이트 검색 화면]



2.2 통합 검색 기능

업투데이트 통합검색 창을 통해 검색 시에는 증상명, 질병명, 약물명, 성분명, 계열명, 술기명, 검사 결과 수치, NDC명, CAS명, 독성명, 의학 축약어 등 다양한 키워드로 검색이 가능합니다. 시간 절약 및 효율적인 제품 사용을 위하여 권장하는 검색법은 임상 질의 관련 구문 검색이며 예시 검색 구문은 다음과 같습니다.

- 예1. HPV vaccine dosing and administration in children
- 예2. The latest WHO guideline for colon cancer
- 예3. Overview of the initial approach and management of bladder cancer
- 예4. Overview of approach to long-term survivors of head and neck cancer

2-21) 3가지 탭

기관접속을 하더라도 업투데이트 개인 로그인을 하여 사용하는 경우, 통합 검색창 밑에 3가지 탭이 생성됩니다. 이 탭은 검색 이력, 가장 많은 조회, 책갈피로 구성되어 있어 사용자의 편의를 위하여 토픽으로 바로 이동, 책갈피 추가 등으로 활용할 수 있습니다.

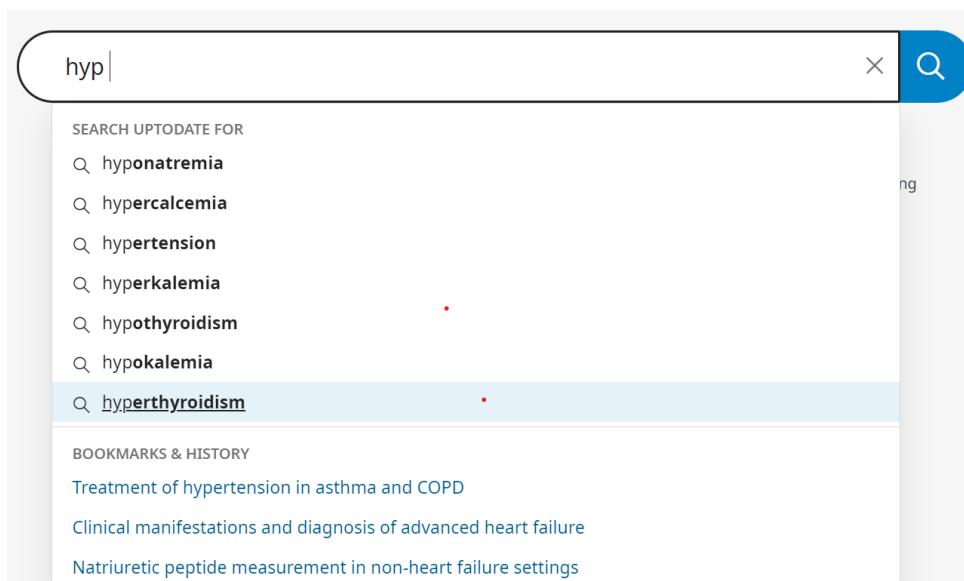
[3가지 탭]

A screenshot of the UpToDate History tab. The tab is titled 'History' and includes links for 'Most Viewed' and 'Bookmarks'. The main content area shows a list of recent searches and topics, each with a timestamp and a brief description. The topics include: 'Today' (What's new in drug therapy), 'December 26, 2024' (Overview of upper extremity peripheral nerve syndromes), 'December 20, 2024' (Practice Changing UpDates, What's new in hematology, What's new in pediatrics, 환자 교육: 성인의 위산 역류 및 GERD(기본 정보), Approach to refractory gastroesophageal reflux disease in adults, Patient education: Chronic abdominal pain in children and adolescents (Beyond the Basics), Piperacillin and tazobactam: Drug information), and 'December 19, 2024' (Antimicrobial approach to intra-abdominal infections in adults). At the bottom of the list is a button labeled 'All History'.

2-22) 자동완성 기능

자동완성기능을 통해 검색 키워드 추천, 사용자의 관련 검색 이력과 책갈피 이력, 알파벳 철자 오류 정보를 제공합니다.

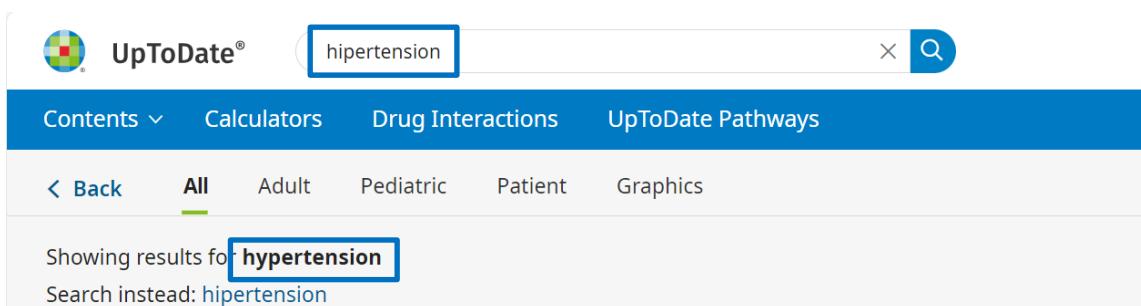
[자동완성 기능 예시]



2-23) 유사검색어 기능

검색어의 철자가 잘못되거나 일부분만 입력된 경우, '유사검색어'를 제시해 줌으로써 사용자가 원하는 검색어를 찾아낼 수 있도록 도와줍니다.

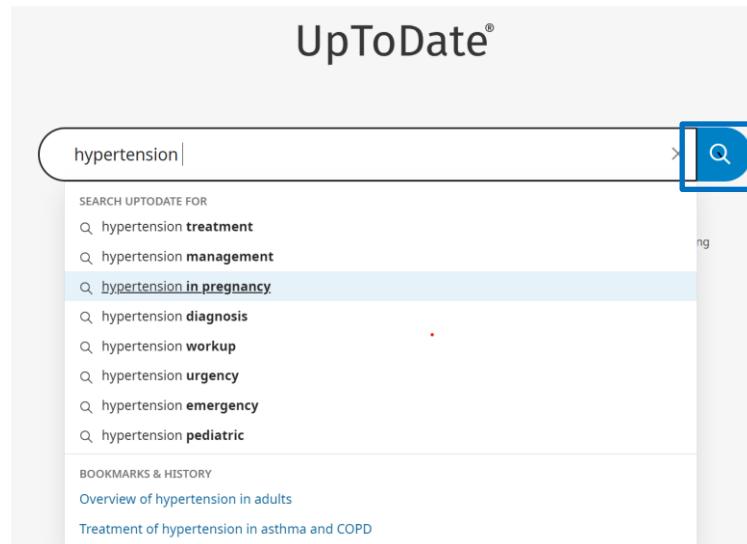
[유사검색어 예시]



2.3 검색 결과 화면

통합검색 창을 통해 검색어를 입력 후 를 누르면 검색 결과 화면으로 바로 이어지며, 사용자는 원하는 임상질의에 관한 토픽으로 빠르게 이동하여 해당 질의에 대한 솔루션을 찾을 수 있습니다. 사용자 친화적으로 구성된 업투데이트 검색 결과 화면에서는 아래와 같이 다양한 기능들을 제공하고 있습니다.

[검색 결과 화면 예시]



The screenshot shows the UpToDate search interface. The search bar at the top contains the term "hypertension". Below the search bar is a list of search suggestions, with "hypertension in pregnancy" highlighted. Further down are sections for "BOOKMARKS & HISTORY" and "Treatment of hypertension in asthma and COPD".

The main content area displays search results for "hypertension". The results are organized into sections: "Overview of hypertension in adults", "Choice of drug therapy in primary (essential) hypertension", and "Hypertension in children and adolescents: Evaluation". Each section contains a list of sub-topics and links to further information.

On the right side of the results, there is a sidebar with a table of contents. The table of contents includes sections such as "INTRODUCTION", "DEFINITIONS", "Hypertension", "BLOOD PRESSURE MEASUREMENT", "PRIMARY HYPERTENSION", and "SECONDARY OR CONTRIBUTING CAUSES OF HYPERTENSION".

- 검색 결과는 모든 정보, 성인 정보, 소아 정보, 환자 교육 자료, 그래픽 정보로 제한 검색이 가능합니다.
- 굵은 글씨는 업투데이트의 토픽이며 토픽 아래에는 내용 미리보기, 아래 파란색 활자는 토픽내 검색어와 관련된 소제목입니다.
- 토픽 아웃라인은 토픽의 소제목을 열람하여 볼 수 있는 네비게이션 화면이며 사용자가 원하는 내용으로 직접 건너뛰기가 가능합니다. 토픽 아웃라인 내의 Summary & Recommendations는 토픽의 전체 내용이 축약된 형태로 제공되는 토픽 요약본입니다.

< Back

Topic Graphics (17)

Outline

SUMMARY AND RECOMMENDATIONS

WHAT'S NEW

INTRODUCTION

DEFINITIONS

Hypertension

Definitions based upon ambulatory and home readings

- White coat hypertension
- Masked hypertension

BLOOD PRESSURE MEASUREMENT

Office-based blood pressure measurement

Ambulatory blood pressure monitoring

Self-measured blood pressure monitoring

PRIMARY HYPERTENSION

Pathogenesis

Risk factors for primary (essential) hypertension

SECONDARY OR CONTRIBUTING CAUSES OF HYPERTENSION

COMPLICATIONS OF HYPERTENSION

MAKING THE DIAGNOSIS OF HYPERTENSION

Detection

Diagnosis

EVALUATION

History

Physical examination

Laboratory testing

Overview of hypertension in adults

E


 AUTHORS: Jan Neil Basile, MD, Michael J. Bloch, MD, FACP, FASH, FSVIM, FNA
 SECTION EDITOR: William B. White, MD
 DEPUTY EDITORS: Karen Law, MD, FACP; John P. Forman, MD, MSc
 Contributor Disclosures

 All topics are updated as new evidence becomes available and our peer review process is complete.
 Literature review current through: Nov 2024.
 This topic last updated: Oct 18, 2024.

What's New

Impact of the PREVENT calculator on cardiovascular risk reclassification and eligibility for antihypertensive drug therapy (November 2024)

In patients with hypertension, decisions about initiating antihypertensive drug therapy depend upon the level of blood pressure elevation and the patient's atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD) risk; among those with stage 1 hypertension, the PREVENT calculator can help predict the risk of ASCVD over 10 years.

Read more

What's New

Updated European Society of Cardiology guidelines for hypertension (September 2024)

The European Society of Cardiology (ESC) has issued updated guidelines for the diagnosis and treatment of hypertension [1]. Compared with the 2018 guidelines, this update aligns more closely with definitions of hypertension from other expert panels.

Read more

INTRODUCTION

High blood pressure is a major risk factor for heart disease and stroke, and the global burden of hypertension is high [1]. This topic provides a broad overview of the definitions, pathogenesis, complications, diagnosis, evaluation, and management of hypertension. Detailed discussions of all these issues are found separately. The reader is directed, when necessary, to more detailed discussions of these issues in other topics.

- Prevalence and control of hypertension (see "The prevalence and control of hypertension in adults")
- Complications of hypertension (see "Cardiovascular risks of hypertension")
- Measurement of blood pressure and diagnosis of hypertension (see "Hypertension in adults: Blood pressure measurement and diagnosis" and "Out-of-office blood pressure measurement: Ambulatory and self-measured blood pressure monitoring" and "White coat and masked hypertension")
- Initial evaluation of patients with hypertension (see "Initial evaluation of adults with hypertension")
- Nonpharmacologic therapy for hypertension (see "Diet in the treatment and prevention of hypertension" and "Salt intake and hypertension" and "Potassium and hypertension" and "Exercise in the treatment and prevention of hypertension" and "Overweight, obesity, and weight reduction in hypertension")
- Pharmacologic therapy for hypertension (see "Choice of drug therapy in primary (essential) hypertension")

D. 내용 좌측에는 소제목이 일렬로 나열된 네비게이션이 위치합니다.

E. 토픽의 제목이 내용의 상단에 위치합니다.

F. 토픽의 저자와 검수자의 이름, 토픽 업데이트 날짜 정보를 확인할 수 있습니다.

G. 해당 내용 중 최근에 업데이트된 최신 소식이 따로 What's New에 보여집니다.

F

G

Overview of hypertension in adults

H



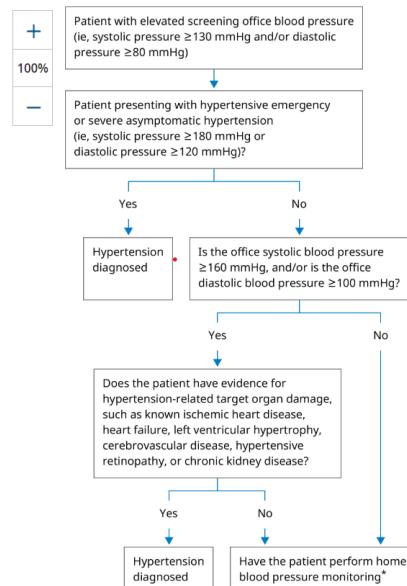
H. 내용 우측에는 사용자 편의를 위한 옵션이 있습니다. 해당 문서에서 특정 검색어를 찾을 수 있도록 도와줍니다. 좌측에서부터 각각 '토픽 내에서 검색', '해당 토픽을 통한 크레딧 적립', '토픽 프린트', '이메일을 통한 토픽 공유', '글자 크기 조절', '북마크' 기능을 이용하실 수 있습니다.

[업데이트 그래픽 PPT로 송출하기]

좌측 상단의 파워포인트로 보내기 버튼을 클릭하여 해당 그래픽을 파워포인트 슬라이드로 직접 송출이 가능합니다.

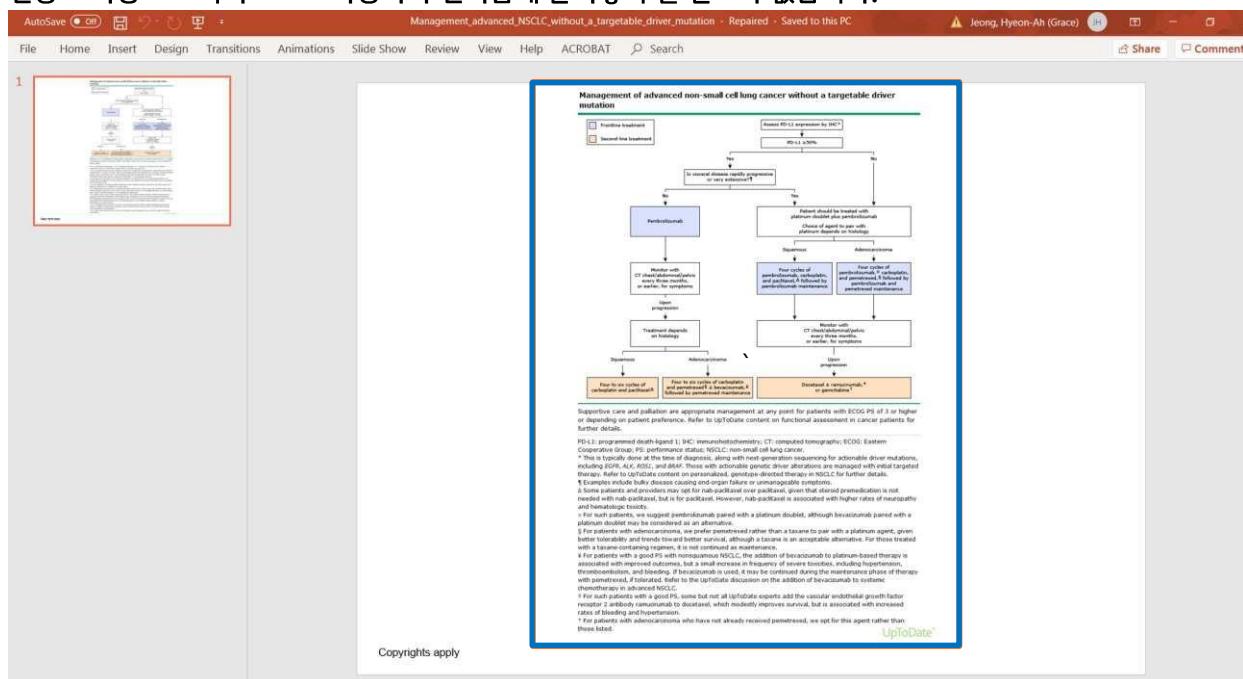
 ← 1 of 17 → [파워포인트로 보내기](#) [인쇄](#) [공유](#) [책갈피](#) [평가](#) [Feedback](#)

Diagnosis of hypertension in adults



[PPT 송출 그래픽 예시 화면]

사용자의 편의를 위하여 Copyright가 완료된 형태로 파워포인트 슬라이드에 복사가 된 채 다운로드 되며 출처 인용도 자동으로 따라오므로 사용자가 번거롭게 붙여넣기 할 필요가 없습니다.



2.4 검색 도구

자주 사용하는 검색 도구는 홈 화면 상단의 파란색 툴바(Toolbar)에 위치해 있습니다. 검색 도구를 활용하여 자주 사용하는 검색 기능을 빠르게 이용할 수 있습니다.

2.4.1 콘텐츠(Contents)

2.4.2 상단 파란색 툴바 첫번째 항목인 콘텐츠를 클릭하면 사용자가 유용하게 사용할 수 있는 몇가지 도구가 나타납니다.

- A. 업투데이트 로고를 누르면 언제든지 검색 홈 화면으로 돌아옵니다.
- B. contents에는 새로운 소식, 임상절차 변경 업데이트, 랩 수치 해석, 의약정보, 환자 교육자료, 전문과별 토픽 분류 한눈에 보기, 지필자와 편집자에 대한 정보를 확인할 수 있는 항목이 있습니다

2.4.12 새로운 소식 (What's New)

최근 6개월간 업투데이트에 업로드 된 새로운 토픽을 전문과 별로 분류하여 보여주는 도구입니다. 25개 전문과로 분류된 최근의 소식을 중 특정 전문과를 클릭시, 해당 과에 최근 업로드된 임상 주제들을 최근 순으로 볼 수 있습니다.

[새로운소식 접속 화면]

Our editors select a small number of the most important updates and share them with you via What's New.

Find Out What's New In:

Practice Changing UpDates	Gastroenterology and hepatology	Palliative care
Allergy and immunology	Geriatrics	Pediatrics
Anesthesiology	Hematology	Primary care
Cardiovascular medicine	Hospital medicine	Psychiatry
Dermatology	Infectious diseases	Pulmonary and critical care medicine
Drug therapy	Nephrology and hypertension	Rheumatology
Emergency medicine	Neurology	Sleep medicine
Endocrinology and diabetes mellitus	Obstetrics and gynecology	Sports medicine (primary care)
Family medicine	Oncology	Surgery

[새로운 소식 예시 화면]

전문과 분류에서 'Oncology'를 클릭한 화면입니다. 가장 최근의 임상 주제가 가장 상단에 나옵니다. 각 주제별로 제목과 함께 한 문단 요약정보가 있어 좀 더 자세한 정보를 원할 시에는 요약 문단 아래 **see** 이후의 **"파란색 토픽 제목"**을 누르시면 해당 토픽으로 연결됩니다.

What's new in oncology

Outline

BREAST CANCER

Inavolisib in hormone receptor-positive, HER2-negative breast cancer (November 2024)

Contralateral prophylactic mastectomy in early breast cancer (September 2024)

Trastuzumab deruxtecan in hormone receptor-positive, HER2-low breast cancer (September 2024)

Pembrolizumab plus chemotherapy in stage II to III triple-negative breast cancer (September 2024)

RS01 in hormone receptor-positive, HER2-negative breast cancer (August 2024)

GASTROINTESTINAL CANCER

Zanidatamab for HER2-positive metastatic biliary tract cancers (December 2024)

Neoadjuvant therapy for locally advanced resectable esophageal squamous cell carcinoma (November 2024)

Perioperative chemotherapy for locally advanced resectable gastric cancer (October 2024)

No role for high-dose vitamin D for metastatic colorectal cancer (October 2024)

No role for adding neoadjuvant chemotherapy to perioperative chemotherapy for locally advanced resectable gastric and esophagogastric junction adenocarcinoma (October 2024)

New guidelines on incidental liver lesions (August 2024)

Perioperative chemotherapy for locally advanced resectable esophageal and esophagogastric junction adenocarcinoma (August 2024)

Lifetime risk of gastric cancer in patients with

AUTHORS: April F Eichler, MD, MPH; Sadhna R Vora, MD; Sonali M Shah, MD; Melinda Yushak, MD, MPH

All topics are updated as new evidence becomes available and our peer review process is complete.

Contributor Disclosures

Literature review current through: **Nov 2024**.
This topic last updated: **Dec 19, 2024**.

The following represent additions to UpToDate from the past six months that were considered by the editors and authors to be of particular interest. The most recent What's New entries are at the top of each subsection.

BREAST CANCER

Inavolisib in hormone receptor-positive, HER2-negative breast cancer (November 2024)

Trials are evaluating novel treatment strategies in those with advanced hormone receptor (HR)-positive/HER2-negative breast cancer with endocrine therapy-resistant disease, with promising results among those with PIK3CA-mutated cancers. In a randomized trial in 325 such patients who experienced recurrence on or within 12 months of adjuvant endocrine therapy, the addition of the alpha isoform-specific PI3K inhibitor and degrader inavolisib to fulvestrant and palbociclib improved progression-free survival (15 versus 7.3 months) [1]. There was a trend favoring overall survival that did not reach statistical significance, although survival data are immature (hazard ratio 0.64). Grade 3 adverse events occurred in 88 versus 82 percent. For patients with locally advanced or metastatic, endocrine therapy-resistant PIK3CA-mutated, HR-positive, HER2-negative breast cancer, we consider the combination of inavolisib with palbociclib and fulvestrant to be appropriate option, which now has regulatory approval in the United States [2]. (See "Treatment for hormone receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer", section on "Alterations in the PI3K pathway".)

Contralateral prophylactic mastectomy in early breast cancer (September 2024)

Patients with early breast cancer are typically treated surgically with lumpectomy or mastectomy, but some patients receiving mastectomy also desire contralateral prophylactic mastectomy (CPM) for further risk reduction. In a cohort study including over 660,000 patients with unilateral breast cancer matched by surgical treatment (mean age 59 years) and followed for 20 years, bilateral mastectomy was associated with lower incidence of contralateral breast cancer (0.7 percent) compared with unilateral mastectomy or lumpectomy (6.9 percent), but all three surgeries were associated with similar breast cancer mortality (approximately 9 percent) [3]. Based on these and other data, we advise patients with breast cancer that CPM decreases contralateral breast cancer risks but likely does not improve breast cancer mortality, with the exception of those diagnosed at a young age or carrying a BRCA mutation. (See "Contralateral prophylactic mastectomy", section on "Overall survival".)

Trastuzumab deruxtecan in hormone receptor-positive, HER2-low breast cancer (September 2024)

Although trastuzumab deruxtecan (T-Dx) has an established role in patients with hormone receptor-positive, HER2-low advanced breast cancer who have progressed on endocrine therapy and at least one line of chemotherapy, there is interest in using it in an earlier line of treatment. In a randomized trial in 866 patients with hormone receptor-positive, HER2+ 1+ or 2+ disease who had received at least one line of endocrine-based therapy and no prior chemotherapy for metastatic disease, trastuzumab deruxtecan improved progression-free survival relative to chemotherapy (13.2 versus 8.1 months) [4]. Grade 3 or higher adverse events occurred in 53 and 44 percent of patients, respectively. Overall survival results are not yet mature. We await further data or regulatory approval prior to use of T-Dx in patients with hormone receptor-positive, HER2-negative breast cancer who have not yet received chemotherapy for metastatic disease. (See "Endocrine therapy resistant, hormone receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer", section on "Fam-trastuzumab deruxtecan (T-Dx)".)

Pembrolizumab plus chemotherapy in stage II to III triple-negative breast cancer (September 2024)

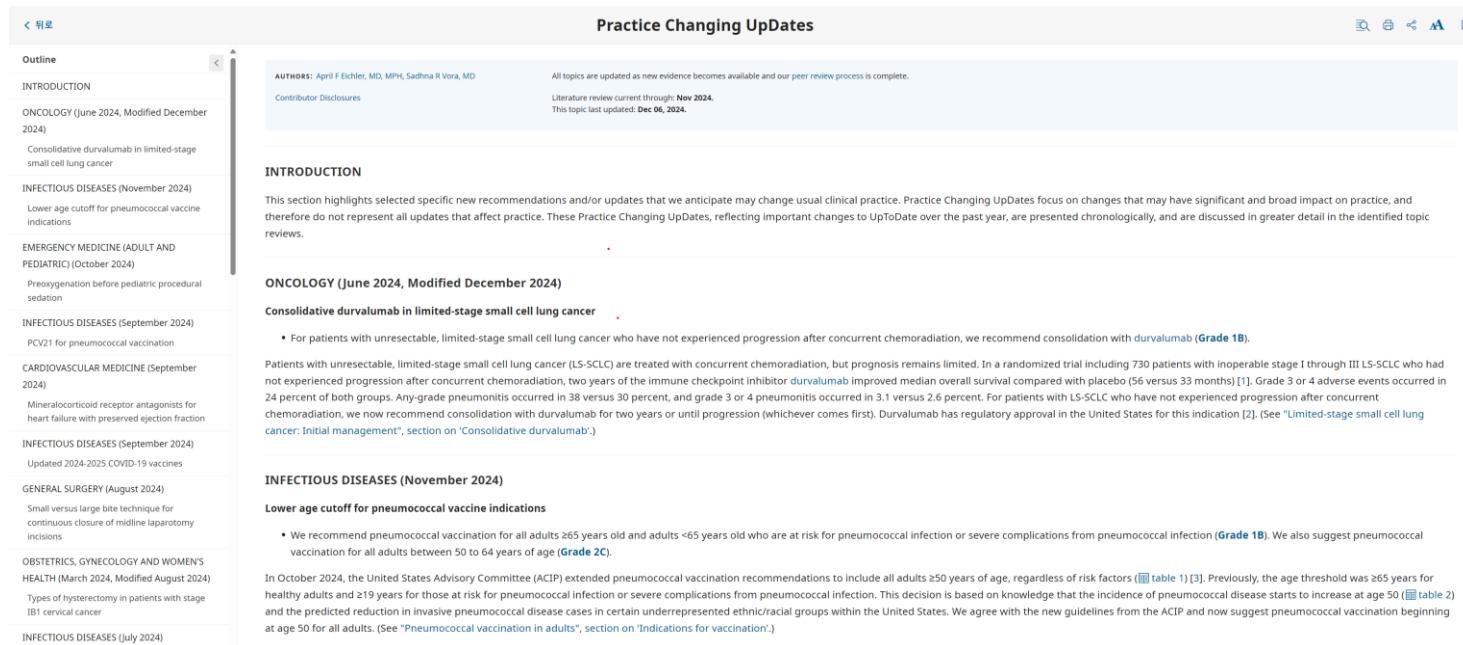
In patients with stage II to III triple-negative breast cancer (TNBC), a randomized trial previously showed improvements in pathological complete response and event-free survival with the addition of pembrolizumab to neoadjuvant platinum-containing chemotherapy. Now, with longer follow-up, the pembrolizumab-chemotherapy group also experienced improvements in five-year overall survival rates over placebo-chemotherapy (87 versus 82 percent) [5]. Based on this trial, for patients with stage II or III TNBC receiving neoadjuvant chemotherapy, we recommend the addition of pembrolizumab. (See "Choice of neoadjuvant chemotherapy for triple-negative breast cancer", section on "Incorporation of pembrolizumab with chemotherapy".)

2.412 임상절차 변경 업데이트 (Practice Changing UpDates)

임상절차 변경 업데이트 소식은 업투데이트의 최근 소식 중, 임상 절차와 진단 및 처방에 있어 변경이 요구되는 토픽들만 모아서 제공하고 있습니다.

[임상절차 변경 업데이트 예시 화면]

임상절차 변경 업데이트 콘텐츠 내부에는 추천 등급이 함께 표시가 되어 있어, 어느 정보 수준으로 추천을 받고 있으며 그 근거의 수준은 어떠한지를 기호로 직접 확인하실 수 있습니다. 본 등급과 관련된 부분은 Grade System Group과 함께 작성하고 있습니다.



Practice Changing UpDates

INTRODUCTION

This section highlights selected new recommendations and/or updates that we anticipate may change usual clinical practice. Practice Changing UpDates focus on changes that may have significant and broad impact on practice, and therefore do not represent all updates that affect practice. These Practice Changing UpDates, reflecting important changes to UpToDate over the past year, are presented chronologically, and are discussed in greater detail in the identified topic reviews.

ONCOLOGY (June 2024, Modified December 2024)

Consolidative durvalumab in limited-stage small cell lung cancer

- For patients with unresectable, limited-stage small cell lung cancer who have not experienced progression after concurrent chemoradiation, we recommend consolidation with durvalumab (**Grade 1B**).

Patients with unresectable, limited-stage small cell lung cancer (LS-SCLC) are treated with concurrent chemoradiation, but prognosis remains limited. In a randomized trial including 730 patients with inoperable stage I through III LS-SCLC who had not experienced progression after concurrent chemoradiation, two years of the immune checkpoint inhibitor durvalumab improved median overall survival compared with placebo (56 versus 33 months) [1]. Grade 3 or 4 adverse events occurred in 24 percent of both groups. Any-grade pneumonitis occurred in 38 versus 30 percent, and grade 3 or 4 pneumonitis occurred in 3.1 versus 2.6 percent. For patients with LS-SCLC who have not experienced progression after concurrent chemoradiation, we now recommend consolidation with durvalumab for two years or until progression (whichever comes first). Durvalumab has regulatory approval in the United States for this indication [2]. (See "Limited-stage small cell lung cancer: Initial management", section on "Consolidative durvalumab".)

INFECTIOUS DISEASES (November 2024)

Lower age cutoff for pneumococcal vaccine indications

- We recommend pneumococcal vaccination for all adults ≥ 65 years old and adults < 65 years old who are at risk for pneumococcal infection or severe complications from pneumococcal infection (**Grade 1B**). We also suggest pneumococcal vaccination for all adults between 50 to 64 years of age (**Grade 2C**).

In October 2024, the United States Advisory Committee (ACIP) extended pneumococcal vaccination recommendations to include all adults ≥ 50 years of age, regardless of risk factors (table 1) [3]. Previously, the age threshold was ≥ 65 years for healthy adults and ≥ 19 years for those at risk for pneumococcal infection or severe complications from pneumococcal infection. This decision is based on knowledge that the incidence of pneumococcal disease starts to increase at age 50 (table 2) and the predicted reduction in invasive pneumococcal disease cases in certain underrepresented ethnic/racial groups within the United States. We agree with the new guidelines from the ACIP and now suggest pneumococcal vaccination beginning at age 50 for all adults. (See "Pneumococcal vaccination in adults", section on "Indications for vaccination".)

ONCOLOGY (June 2024, Modified December 2024)

Consolidative durvalumab in limited-stage small cell lung cancer

- For patients with unresectable, limited-stage small cell lung cancer who have not experienced progression after concurrent chemoradiation, we recommend consolidation with durvalumab (**Grade 1B**).

Grade 1B recommendation

A Grade 1B recommendation is a strong recommendation, and applies to most patients. Clinicians should follow a strong recommendation unless a clear and compelling rationale for an alternative approach is present.

Explanation

A Grade 1 recommendation is a strong recommendation. It means that we believe that if you follow the recommendation, you will be doing more good than harm for most, if not all of your patients.

Grade B means that the best estimates of the critical benefits and risks come from randomized, controlled trials with important limitations (eg, inconsistent results, methodologic flaws, imprecise results, extrapolation from a different population or setting) or very strong evidence of some other form. Further research (if performed) is likely to have an impact on our confidence in the estimates of benefit and risk, and may change the estimates.

Recommendation grades

1. Strong recommendation: Benefits clearly outweigh the risks and burdens (or vice versa) for most, if not all, patients

2. Weak recommendation: Benefits and risks closely balanced and/or uncertain

Evidence grades

A. High-quality evidence: Consistent evidence from randomized trials, or overwhelming evidence of some other form

B. Moderate-quality evidence: Evidence from randomized trials with important limitations, or very strong evidence of some other form

C. Low-quality evidence: Evidence from observational studies, unsystematic clinical observations, or from randomized trials with serious flaws

For a complete description of our grading system, please see the UpToDate editorial policy.

[추천 등급의 의미]

추천 등급은 숫자 하나와 알파벳 하나로 구성되며, 1은 강한 추천, 2는 약한 추천, A는 높은 신뢰도의 근거를 의미, C로 갈수록 근거의 강도가 낮아집니다.

2.413 환자 교육 자료 (Patient Education)

업트데이트는 환자 교육에 필요한 자료를 제공하고 있습니다. 1,900개 이상의 자료로써 질병, 검사, 치료, 추후 관리의 총체적인 내용을 포함하고 있습니다. 일반적인 질병 관리, 입원 전, 입원 중, 퇴원 후, 지속관리 대상 환자 등 다양한 상황의 환자에게 적합한 자료를 제공합니다.

업트데이트의 환자 교육 자료는 읽기 수준에 따라 분류된 2가지 형태의 교육 자료를 제공합니다.

The Basics : 질문과 답변 형태의 글로써 미국 교과과정 기준 초등 6학년 정도의 언어로 읽기 쉽게 작성되어 있습니다. 한글로 제공되는 자료들의 경우 언어 설정을 한국어로 하시면 한글 제목으로 확인하실 수 있습니다. 필요한 경우 언어를 변경하실 수 있습니다.

Beyond the Basics : 의학 용어가 포함된 고등학생 문해력 수준의 환자 교육 자료로서 환자 질환과 치료에 대한 상세한 설명이 몇몇 의학용어를 포함하여 작성되어 있습니다. 영어로만 제공 됩니다.

[환자교육 접속 화면]

[환자교육 증상별 분류 화면]
환자 교육 자료 클릭 시, 환자의 증상별 분류 화면이 나옵니다. 환자의 증상 및 분류에 따라 교육 자료 선택이 가능합니다.

◀ 뒤로

Patient Education

UpToDate offers two levels of content for patients:

- **The Basics** are short overviews. They are written in accordance with plain language principles and answer the four or five most important questions a person might have about a medical problem.
- **Beyond the Basics** are longer, more detailed reviews. They are best for readers who want detailed information and are comfortable with some medical terminology.

To browse the available patient education topics in UpToDate, click on a category below.

Adult general health	Digestive system	Lung disease
Allergies and asthma	Ear, nose, and throat	Mental health
Anesthesia	Emergency medicine	Nutrition, diet, and weight
Autoimmune disease	Eyes and vision	Pregnancy and childbirth
Blood disorders	Heart and blood vessels	Senior health
Bones, joints, and muscles	Home health	Sexual and reproductive health
Brain and nerves	Hormones	Skin, hair, and nails
Cancer	Infections and vaccines	Sleep
Children's health	Kidneys and urinary system	Surgery
Dental health	Laboratory and diagnostic tests	Understanding medicines
Diabetes	Liver disease	

[환자 교육 자료 분류 예시화면]

분류를 클릭하셔서 세부 분류, The Basics 및 Beyond Basics 의 수준을 설정하실 수 있습니다.

< 뒤로
Adult general health

The Basics Beyond the Basics

"The Basics" are short (1 to 3 page) articles written in plain language. They answer the 4 or 5 most important questions a person might have about a medical problem. These articles are best for people who want a general overview.

Expand All

- [Cancer screening](#)
- [Complementary and alternative medicine](#)
- [Cost of healthcare](#)
- [Dental health in adults](#)
- [Genetic testing](#)
- [Injuries, first aid, and CPR for adults](#)
- [Leaving the hospital](#)
- [Managing medicines](#)
- [Movement and exercise](#)
- [Safety](#)
- [Smoking, alcohol, and substance use](#)
- [Substance use and misuse](#)
- [Travel health](#)

[Basics 예시 화면]
 아래 화면은 Basics 환자 교육 자료의 예시이며 가능한 경우 한국어로 제공합니다. 우측 상단의 버튼을 통해 출력 및 환자에게 공유하실 수 있습니다. 업투데이트를 구독하지 않더라도 수신된 이메일 링크를 따라 30일간 환자 교육 자료 열람이 가능합니다.

< 뒤로
환자 교육: 유방 초음파(기본 정보)

주제 개요
View in Language Language

유방 초음파란 무엇인가요?
 유방 초음파 준비는 어떻게 하나요?
 유방 초음파 중에는 무슨 일이 일어나나요?
 유방 초음파 후에는 무슨 일이 일어나나요?
 유방 초음파의 위험은 무엇인가요?
 이 주제에 관해 자세히 알아보기

그림 View all

Figures

- 유방 초음파

관련 주제

환자 교육: 유방 조영술(기본 정보)
 Patient education: Breast biopsy (The Basics)
 Patient education: Breast cancer (The Basics)
 Patient education: Breast cancer guide to diagnosis and treatment (Beyond the Basics)
 Patient education: Breast cancer screening (Beyond the Basics)
 Patient education: Breast cancer screening (The Basics)
 Patient education: Cancer screening (The Basics)
 Patient education: Common breast problems (Beyond the Basics)
 Patient education: Common breast problems (The Basics)
 Patient education: Factors that affect breast cancer risk in women (Beyond the Basics)

유방 초음파 준비는 어떻게 하나요?

준비를 위해 특별한 조치가 필요한 경우 의사나 간호사가 안내합니다.
 의료진은 '건강 이력'에 관해서도 질문할 것입니다. 여기에는 현재나 과거의 건강 문제, 과거 수술, 복용 중인 약에 대해 질문하는 것이 포함됩니다.
 다음을 따르세요.

- 예약 당일에는 파우더나 로션의 사용을 피하세요.
- 쉽게 뜯을 수 있는 셔츠나 기타 옷을 입습니다.

유방 초음파 중에는 무슨 일이 일어나나요?

유방 초음파는 다음과 같이 이뤄집니다 (검사 1).

- 허리 위로 솟을 벗고 목걸이를 모두 제거합니다. 환자복이나 가운을 착용하게 됩니다.
- 시험대에 놓습니다.

2.414 전문과별 토픽 (Topics by specialty)

업트데이트는 현재 25개 전문과 정보에 대하여 깊이 있는 정보를 제공합니다. 전문과별 토픽에서는 해당 25개 전문과별 토픽을 질환별로 열람할 수 있습니다. 명시되지 않은 전문과의 경우 정보가 없는 것은 아니며, 관련 임상 질의 응답률이 일정 수준에 도달하지 못한다고 판단하여 명시하고 있지 않습니다.

[업트데이트 25개 전문과 리스트]

Allergy and Immunology	Geriatrics	Pathways
Anesthesiology	Hematology	Pediatrics
Cardiovascular Medicine	Hospital Medicine	Primary Care (Adult)
Dermatology	Infectious Diseases	Primary Care Sports Medicine (Adolescents and Adults)
Emergency Medicine (Adult and Pediatric)	Nephrology and Hypertension	Psychiatry
Endocrinology and Diabetes	Neurology	Pulmonary and Critical Care Medicine
Family Medicine and General Practice	Obstetrics, Gynecology and Women's Health	Rheumatology
Gastroenterology and Hepatology	Oncology	Sleep Medicine
General Surgery	Palliative Care	

2.41 의학용 계산기 (Calculators)

업트데이트 내에는 임상 현장에서 사용할 수 있는 230개 이상의 의학용 계산기가 있습니다.

[계산기 분류]

Calculators

[View By Specialty](#)

[List Alphabetically](#)

[Search Calculators](#)

사용자는 의학용 계산기 검색시, 전문과 별로, 알파벳 별로, 검색창에서 직접 검색을 통하여 쉽게 열람할 수 있습니다.

[계산기 검색 결과]

계산기에 수치 입력시, 결과 수치가 자동으로 보여집니다.

Calculator: Child Pugh score for severity of liver disease in adults (conventional units)*

Encephalopathy
 None (1 point)
 Grade 1: Altered mood/confusion (2 points)
 Grade 2: Inappropriate behavior, impending stupor, somnolence (2 points)
 Grade 3: Markedly confused, stuporous but arousable (3 points)
 Grade 4: Comatose/unresponsive (3 points)

Ascites
 Absent (1 point)
 Slight (2 points)
 Moderate (3 points)

Bilirubin
 <2 mg/dL (1 point)
 2 to 3 mg/dL (2 points)
 >3 mg/dL (3 points)

Albumin
 <3.5 g/dL (1 point)
 2.8 to 3.5 g/dL (2 points)
 <2.5 g/dL (3 points)

Prothrombin time prolongation
 Less than 4 seconds above control/INR <1.7 (1 point)
 4 to 6 seconds above control/INR 1.7 to 2.3 (2 points)
 More than 6 seconds above control/INR >2.3 (3 points)

[Reset form](#)

5 to 6 points: Child class A

7 to 9 points: Child class B

10 to 15 points: Child class C

Total criteria point count: 9

2.42 약물 상호작용 도구 (Drug Interactions)

업투데이트는 이용 고객은 자사 제품인 약물정보 시스템, Lexidrug 내용 일부를 열람할 수 있습니다. 업투데이트 내 렉시드러그 약물 상호작용 도구는 약물에 대한 상호작용 정보를 한 번에 분석해서 보여주는 도구로써, 약물과 약물, 약물과 허브, 허브와 허브간 상호작용 정보를 제공합니다. 환자가 복용 중인 전체 약물과 함께 환자가 알러지 정보를 동시에 입력하여 분석할 수 있습니다.

[약물 상호작용 위험 등급]

결과는 위험 등급 X, D, C, B, A로 표기되고, 위험 등급에 대한 정의를 확인할 수 있습니다.

X	Avoid combination	C	Monitor therapy	A	No known interaction
D	Consider therapy modification	B	No action needed	More about Risk Ratings	

[약물 상호작용 검색 결과]

결과에 대한 모노그래프는 약물명 입력 후 클릭 또는, 2가지 이상의 약물명을 입력 후 Analyze를 클릭하여 확인할 수 있습니다. 아래의 경우 Greentea 단일 허브를 검색하였습니다.

[Back](#)
Drug Interactions

Item(s)
Q Enter Item Name
Add

X Digoxin
X Green Tea

Clear
Analyze

Display complete list of interactions for an individual item by clicking item name.

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Berotralstat

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Dabigatran Etexilate

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
DOXOrubicin (Conventional)

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Leditasvir

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Letermovir

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Siroimimus (Protein Bound)

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Sofosbuvir

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Velpatasvir

X
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Vincristine

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Aflatinib

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Bortezomib

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Edoxaban

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Lefamulin

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Lefamulin (Intravenous)

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
LinaGILTin

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Paliperidone

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Siroimimus (Conventional)

D
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Tenofovir Alafenamide

C
Green Tea (P-glycoprotein/ABCB1 Inducers)
Aliskiren

X
Avoid combination

C
Monitor therapy

D
Consider therapy modification

B
No action needed

[More about Risk Ratings](#)

[약물 상호작용 상세 정보]

Drug Interactions

Title Berotralstat / P-glycoprotein/ABCB1 Inducers

Risk Rating X: Avoid combination

Summary P-glycoprotein/ABCB1 Inducers may decrease the serum concentration of Berotralstat. **Severity** Moderate **Reliability Rating** Fair

Patient Management The use of berotralstat with P-glycoprotein (P-gp) inducers is not recommended.

P-glycoprotein/ABCB1 Inducers Interacting Members Apalutamide, CarbAMazepine, Fosphenytoin, Green Tea, Lorlatinib, Phenytoin, RifAMPin, St John's Wort

Discussion No studies have evaluated the effects of P-gp inducers on berotralstat. However, berotralstat is a substrate of P-gp and the berotralstat prescribing information states that concomitant use with P-gp inducers may decrease berotralstat concentrations and reduce its effectiveness.

The mechanism of this interaction is due to induction of P-gp, a transporter responsible for berotralstat disposition.

Footnotes

1. Orladeyo (berotralstat) [prescribing information]. Durham, NC: BioCryst Pharmaceuticals Inc; December 2020.

© 2024 UpToDate, Inc. and its affiliates and/or licensors. All Rights Reserved.

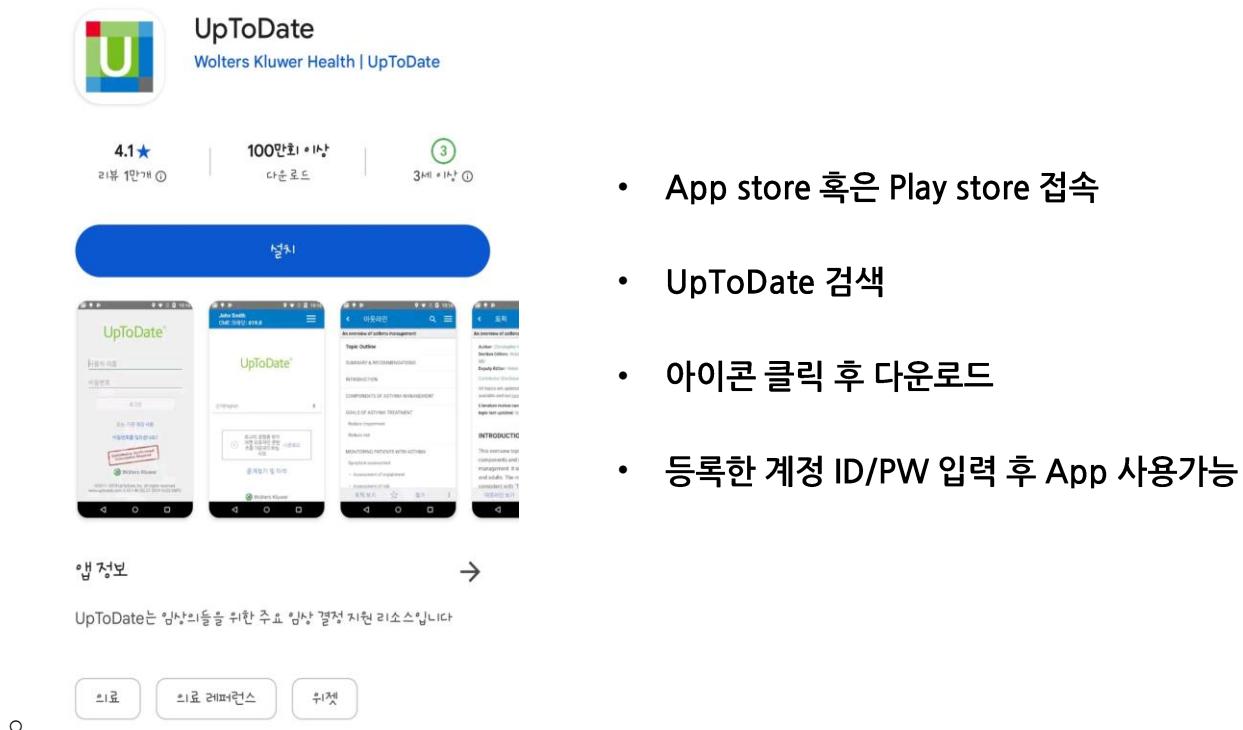
위의 결과에서 특정항목을 클릭하여 세부 정보를 확인 하실 수 있습니다. 약물 상호작용 세부 정보에서는 상호 작용 결과 등급과 그 이유, 환자 관리에 필요한 정보와 출처가 제공됩니다. 출처는 PubMed reference number와 함께 제공됩니다.

제 3장: 모바일 업투데이트 이용하기

의료 기관에 근무하는 임상의들은 환자 침상 곁에서, EMR 시스템, 자택 혹은 사무실 등 언제 어디에서나 필요로 하는 근거 기반 임상 콘텐츠를 열람할 수 있습니다.

- 손쉽게 업투데이트를 병원의 EMR 시스템에 설치할 수 있습니다. 업투데이트를 EMR 시스템에 설치하면 EMR에 대한 만족도와 이용율이 높아지는 것으로 사용자 설문조사에서 확인되었습니다.
- iOS® 및 Android™용 업투데이트 모바일 앱을 통해 업투데이트에 직접 접속할 수 있습니다.

- 구글 플레이 스토어나 앱 스토어에서 'UpToDate'를 검색합니다.



[업투데이트 앱 다운로드 QR 코드]

Android



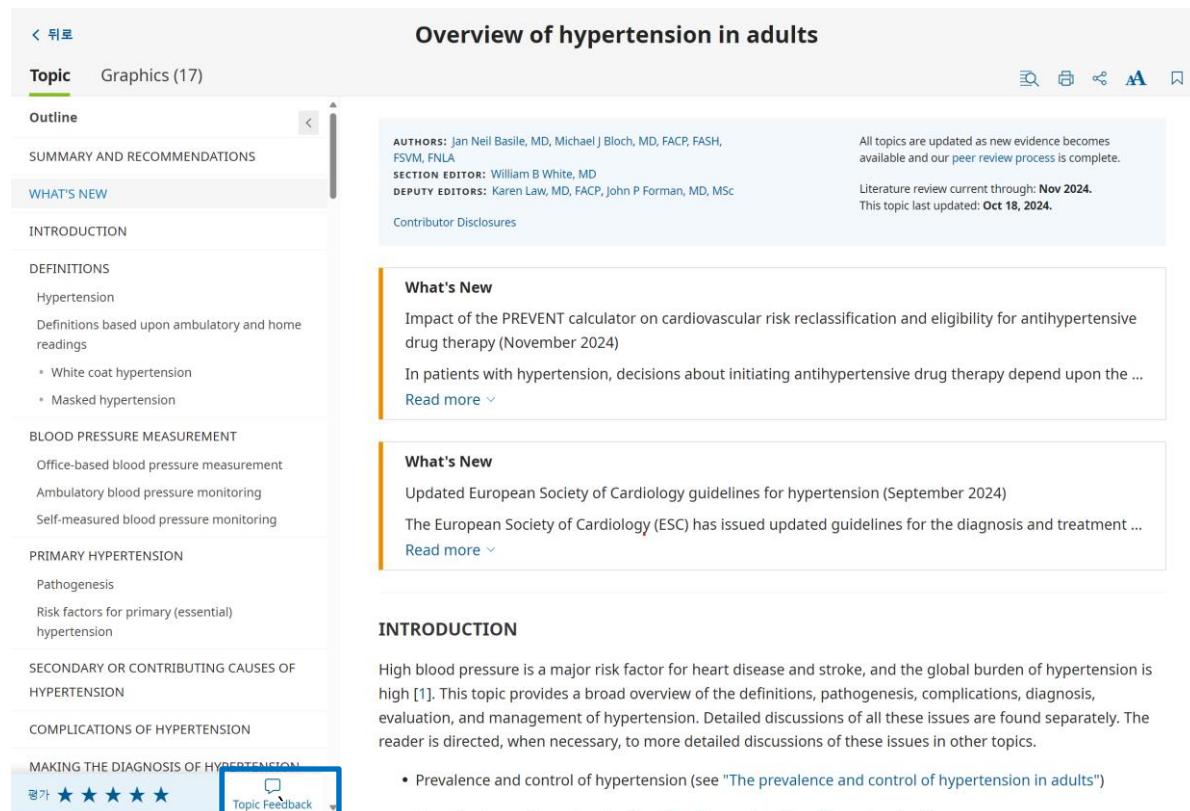
iOS



❖ 별첨1 : 사용자 피드백 수렴 안내

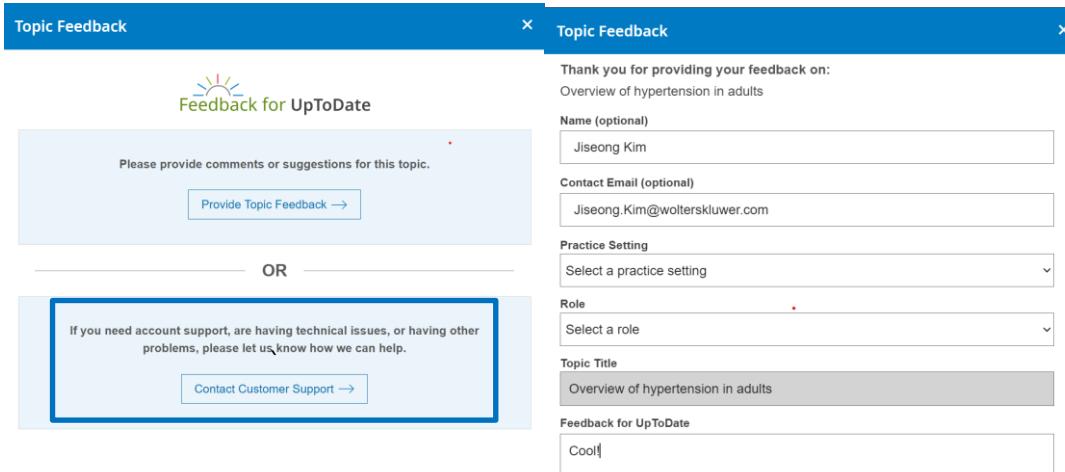
업투데이트는 사용자의 고견을 소중하게 생각합니다. 제품 내용에 대한 피드백은 제품 내용 중 좌측 하단의 'Topic Feedback' 말 풍선을 눌러 내용을 기입하신 후 Submit을 누르시면 됩니다. 혹은 Feedback 옆의 별점을 눌러 토픽을 평가하실 수 있습니다. 모든 컨텐츠는 좌측 하단에, 그래픽은 상단에 피드백을 보내실 수 있는 버튼이 위치하고 있습니다. 문의 내용에 대한 회신은 원칙적으로 48시간 이내에 1차적 답변 또는 2차적 답변을 드리고 있습니다.

[토픽 피드백 위치]



The screenshot shows the UpToDate topic page for 'Overview of hypertension in adults'. The left sidebar lists various sections: Outline, SUMMARY AND RECOMMENDATIONS, WHAT'S NEW, INTRODUCTION, DEFINITIONS, Hypertension, BLOOD PRESSURE MEASUREMENT, PRIMARY HYPERTENSION, SECONDARY OR CONTRIBUTING CAUSES OF HYPERTENSION, COMPLICATIONS OF HYPERTENSION, and MAKING THE DIAGNOSIS OF HYPERTENSION. The 'WHAT'S NEW' section is expanded, showing two 'What's New' boxes. The first box discusses the impact of the PREVENT calculator on cardiovascular risk reclassification and eligibility for antihypertensive drug therapy (November 2024). The second box discusses updated European Society of Cardiology guidelines for hypertension (September 2024). The 'INTRODUCTION' section is also visible. At the bottom of the sidebar, there is a '평가' (Rating) section with a 5-star icon and a 'Topic Feedback' button. The main content area displays the topic's authors, section editor, and deputy editors, along with contributor disclosures and update information.

[토픽 피드백 제출 방법]



The screenshot shows the UpToDate 'Topic Feedback' submission interface. It consists of two main sections: 'Topic Feedback' and 'Feedback for UpToDate'. The 'Topic Feedback' section is a modal window with fields for Name (optional) (Jiseong Kim), Contact Email (optional) (Jiseong.Kim@wolterskluwer.com), Practice Setting (Select a practice setting), Role (Select a role), and Topic Title (Overview of hypertension in adults). The 'Feedback for UpToDate' section is a larger form with a text area containing the text 'Cool!'. The 'Feedback for UpToDate' section also includes a 'Provide Topic Feedback →' button and a 'Contact Customer Support →' button. A note at the bottom of the 'Feedback for UpToDate' section states: 'If you need account support, are having technical issues, or having other problems, please let us know how we can help.' The 'Feedback for UpToDate' section is highlighted with a blue border.

❖ 별첨2 : FAQ

1. 업투데이트 계약 기관을 지리적으로 벗어나 원외에서 접속하는 방법은 무엇인가요?

- 원외 접속은 2가지로 가능합니다.
- 원외 PC 접속의 경우, 기관 내부 PC에서 개인 로그인 아이디와 패스워드를 등록한 후 가능합니다.
- 모바일 접속의 경우, 기관 내부 PC에서 개인 로그인 아이디와 패스워드를 등록한 후 모바일 앱을 다운로드하여 사용 가능합니다.
- 한 계정당 모바일 기기는 2개까지 등록 가능합니다.

2. 90일에 한번씩 원내 PC로 접속하여 개인 계정 로그인을 못한 경우에는 어떻게 하나요?

- 90일이 원칙적으로 지나도 원내 PC에서 개인 계정으로 접속 시 접속이 가능합니다. 그러나 90일 이후 로그인을 오랜 시간동안 하지 않으면 해당 아이디로의 로그인은 차단됩니다.
- 본 계정 확인의 목적은 해당 아이디의 직원이 기관에 종사하고 있는지 확인하기 위함입니다.

3. 개인 계정의 아이디 또는 비번을 잃어버린 경우에는 어떻게 하나요?

- 로그인 하단의 '아이디 또는 비번을 잃어버린 경우'를 눌러서 본사에 메일을 보내어 확인 절차를 밟습니다. 기본적인 계정 확인은 개인 로그인 계정 등록시 입력한 이메일 주소로 안내됩니다.

4. 업투데이트 제품 내 그래픽을 PPT파일로 송출하여 어느 범위까지 사용할 수 있습니까?

- 그래픽 PPT 송출시, 우측 하단에 저작권 등록이 완료된 형태로 복사됩니다. 해당 저작권 등록 표시를 삭제하지 마시고 연구, 임상 목적으로 이용하시되 교과서 삽입이나 책자 내 그래픽 삽입 부분은 별도의 허가가 있으셔야 합니다.
- 그래픽의 출처는 PPT 송출시 자동으로 복사되어 하단에 인용됩니다.

5. 업투데이트 콘텐츠 글자체, 글자크기 조정이 가능한가요?

- 제품 우측 상단에 "AA" 표시를 클릭하시면 글자크기는 크게/보통/작게로 3가지 옵션을 선택적으로 사용하실 수 있습니다. 글자체 조정은 불가합니다.

6. 제품 내 책갈피 기능은 어떻게 사용하나요?

- 업투데이트 콘텐츠 우측 상단에 'Book mark' 버튼이 있습니다. 버튼 한번 클릭시 책갈피에 추가 되고, 재 클릭시 등록 해제가 되며, 책갈피 기능은 토픽, 그래픽에서 사용 가능합니다.

7. 제품 편집 과정을 비롯한 제품에 대한 좀 더 자세한 내용을 확인하고 싶습니다.

- 본사 홈페이지 접속 <https://www.uptodate.com/home>을 통하여 제품 소개와 편집 과정, 추천 등급 기준과 정의 등 제품과 관련된 좀 더 자세한 내용을 확인하실 수 있습니다.

별첨3 : UpToDate 안내 짧은 영상 (2025.01)

시청 및 다운로드를 클릭하시면 링크로 연결 됩니다.

1. 회사 및 UpToDate 소개
[시청](#) [다운로드](#)

2. UpToDate 계정 등록
[시청](#) [다운로드](#)

3. UpToDate 페이지 소개
[시청](#) [다운로드](#)

4. UpToDate 토픽 세부사항
[시청](#) [다운로드](#)

5. Recommendation
및 Grading
[시청](#) [다운로드](#)

6. UpToDate 약물 정보
[시청](#) [다운로드](#)

7. UpToDate 약물 상호작용
[시청](#) [다운로드](#)

8. 새로운 소식 및 임상
절차변경 업데이트
[시청](#) [다운로드](#)

9. 계산기 및 환자 교육 자료
[시청](#) [다운로드](#)

Contacts

Kim, Jiseong - (김지성)
임상 지원 과장 - Wolters Kluwer Health, CE
T. 010-7523-8807

Jiseong.Kim@wolterskluwer.com
문의를 위한 미팅 예약 (Microsoft Teams)



Wolters Kluwer