



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان  
واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان  
واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا

جلسه دفاع از پایان نامه / پیش نویس طرح تحقیقاتی: با عنوان: بررسی ارزش پیشگویی کنندگی CHIIDA Score در بستری بخش مراقبت های ویژه در کودکان با آسیب تروماتیک مغزی مراجعه کننده به بیمارستان پورسینای رشت از سال ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۲ دانشجو: خانم کیما پیشقدم		
تاریخ جلسه: ۱۴۰۲/۰۷/۱۶	زمان شروع جلسه: ۱۲	زمان پایان جلسه: ۱۳
عنوان پست	امضای حاضرین	
جناب آقای دکتر سیامک ریماز	استاد راهنما و مجری طرح	
سرکار خانم دکتر نازنین نوری رودسری	استاد راهنما	
جناب آقای دکتر سیدمهدی ضیاء ضیابری	استاد مشاور	
جناب آقای دکتر پیروز سامی دوست	استاد داور	
جناب آقای دکتر بهزاد زهره وندي	استاد داور شورایی	
جناب آقای دکتر علی اشرف	استاد داور	
جناب آقای دکتر ظهیر ریحانیان	استاد داور	
جناب آقای دکتر پیمان اسدی	استاد داور	
سرکار خانم دکتر سارا پورمیرزایی	استاد داور	
جناب آقای محمدعلی یزدانی پور	استاد داور	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان  
واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا

جلسه دفاع از پیش نویس طرح تحقیقاتی پایان نامه با عنوان بررسی ارزش پیشگویی کنندگی CHIIDA Score در بستری بخش مراقبت های ویژه در کودکان با آسیب تروماتیک مغزی مراجعه کننده به بیمارستان پورسینای رشت از سال ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۲ با حضور اساتید و هیات داوران برگزار گردید.

دکتر زهره وندی: اگر مطالعه آینده نگر است باید بیمارانی که در ICU بستری شده اند و نشده اند را با هم مقایسه کنید. باید روش اجرا نوشته شود.

بیماران با GCS ۱۳ و ۱۴ و ۱۵ را باید فالوآپ کنید ببینید OUR COMES این بیماران چه شده است؟

باید فقط پیور HT باشد باید حداقل تا ۲۴ تغییرات GCS ثبت شده باشد و CHIIDO محاسبه شده باشد.

دکتر اشرف: باید حجم نمونه بیشتر باشد تا بتوانید کات آف تعیین کنید. سرانجام بیماران بیماران با اسکوربندی تطابق داده شود.

طبق بندی MILD را هم می توانید داشته باشید و در بحث استفاده کنید.

مقدمه باید علت حساسیت در گروه سنی کودکان را بیشتر توضیح دهید.

طبقه بندی سنتی نوشته شود. زیر دو سال و بالای سه سال

دکتر اشرف: طبقه بندی بر اساس لزوم انجام CT انجام شود زیر دو سال

دکتر اسدی: GCS بدو ورود را بررسی می کنید؟ بهتر است GCS ۲۴ ساعت بعد را بررسی کنید.

CHIIDA تا ۲۴ ساعت بعد هم محاسبه شود.

آقای یزدانی: رفرس اصلاح شود. منابع شماره ۱۳ با رفرنس حجم نمونه نیست حداقل حجم نمونه است باید ۱۰۰ تا باشد. براساس ROC آقای یزدانی: رفرس اصلاح شود. منابع شماره ۱۳ با رفرنس حجم نمونه نیست حداقل حجم نمونه است باید ۱۰۰ تا باشد. براساس ROC هم می شود حجم نمونه تعیین شود.

دکتر اشرف: CHIIDA با تغییرات GCS مقایسه شود. طبقه بندی های شدت آسیب و خطر ذکر شود. عنوان و اهداف بازبینی شود.

دکتر ریماز: نقاط برشی برای هر متغیر نیاز نمی باشد.

دکتر ضیابری: برای پیدا یک کات آف پیدا کنیم.

دکتر اشرف: یک بایاز داریم مثلا نیاز به بستری در ICU داریم ولی تخت نداریم.

دکتر ریماز: پیدا را برای چند OUT CORNEL (نیاز به ICU GCS موتالیتی)

آقای یزدانی: باید مطالعه برای حجم نمونه را خوب نگاه کنید تعریف بستری در ICU چه چیزی است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان

واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا

دکتر زهره وندی: نوع مطالعه مقطعی باشد.

دکتر اسدی : عنوان بررسی ارزش پیشگویی کنترلی CHIIDA در کودکان با آسیب تروماتیک مغزی

روش اجرا کاملتر نوشته شود.

در اهداف مشخص شود با چه چیزی ارزش پیش گویی کننده مقایسه می شود.

تعریف WHO برای سن کودکان بررسی شود.

روش نمونه گیری سیستماتیک ؟ در دسترس باید نوشته

دکتر پور میرزایی: اصطلاحات نیاز دارد.

آقای یزدانی : سن را کمی جمع آوری کنید و در نهایت طبقه بندی انجام می شود تعریف عملیاتی اصلاح شود.