



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 یافته های سی تی اسکن قفسه سینه در بیماران ترومای قفسه سینه مراجعه کننده به بیمارستان پورسینا در دوران اپیدمی کووید ۱۹ در سال ۱۳۹۹		
تاریخ جلسه: ۹۹،۱۱،۸	زمان شروع جلسه: ۱۲ ظهر	زمان پایان جلسه: ۱۳
حاضرین جلسه	عنوان پست	امضای حاضرین
خانم دکتر نازنین نوری	استاد راهنمای اول	
خانم دکتر سیما فلاح ارض پیما	استاد راهنمای دوم	
خانم دکتر ایلناز توکلی	استاد مشاور	
خانم حمیده محمدنیا	استاد مشاور	
آقای دکتر سید مهدی ضیا ضیابری	استاد داور شورای	
آقای دکتر علی اشرف	استاد داور	
خانم دکتر مرجان آقاجانی	استاد داور	
خانم دکتر ندا آخوندزاده	استاد داور	
خانم دکتر زوبین سوری	استاد داور	
آقای حبیب اسلامی	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 یافته های سی تی اسکن قفسه سینه در بیماران ترومای قفسه سینه مراجعه کننده به بیمارستان پورسینا در دوران اپیدمی کووید ۱۹ در سال ۱۳۹۹ " با حضور اساتید راهنما و مشاور و هیات داوران برگزار گردید. ابتدا دانشجو توضیحاتی در ارتباط با طرح خود ارائه دادند. سپس داوران به بیان نظرات خود پرداختند.

در یک بازه زمانی (از اسفند ۹۸ تا مهر ۹۹) کل بیماران CT دار مطالعه شود. برخی از این ها تعدادی که PCR + هستند را پیدا کنید و یافته های CT ریه با افرادی که منفی شدند را با هم مقایسه کنید . ممکن است مثلاً نمای گراند گلاس مرکزی در ترومایی ها محیطی باشد. یافته های بالینی این بیماران هم بررسی شود که آنهایی که علائم دارند و شواهد بالینی COVID دارند را CT آنها بررسی و مقایسه شود.

عدم چک مجدد PCR در محدودیت طرح نوشته شود .
اگر بیماری زمینه ای ریوی ذکر شده جزء معیار خروج نوشته شود.
یک سری بیماری CHEST از PCR + نه علائمی بالینی دارند که CT آنها قابل افتراق نباشد.
چنانچه بیمار گراند گلاس محیطی و مرکزی دو طرفه کاتهای متعدد باشد احتمالاً کووید است .
اگر بیمار دو یا سه ch.ct دارد خیلی کمک کننده تر است .
نماها با هم مقایسه شود .
عنوان با روش کار مطابقت داشته باشد.

علائم بالینی (نوشته شود) علام آزمایشگاهی و PCR
بیمارانی که نه یافته بالینی + و نه PCR + یافته های CT این بیماران را بررسی می کنیم آیا یافته های قابل افتراق هست با CT بیمار ترومایی
خانم دکتر آخوند زاده :

بیماران مبتلا به بیماری زمینه ای ریوی از مطالعه خارج شود .
خانم دکتر آقاجانی:

با توجه به اپیدمی کرونا و عوارض جانبی متعدد بیماری و خطر بسیار بالای بیماری برای کادر درمان و نبود درمان قطعی بیماری ، هرگونه پژوهش علمی در این زمینه در خور توجه است و امیدوارم کار موفقی باشد و کمک کننده به همه کادر درمان اشکالات جزئی در متن بوده که با برطرف شدن آنها کار موفق تری پیش رو خواهیم داشت

۱. در صفحه ۵ در مطالعه سفیدبخت و همکاران گفته شده هیچ یک از گروه کووید و کانتیوژن نمای ATOLL نداشته اما نتیجه گیری شده ATOII شایع است.

۲. واژگان علمی توضیح داده شود
۳. در صفحه ۷ در جدول

در علائم آزمایشگاهی لکوپنی ذکر نشده که در بیماران کووید شایع است
۴. با توجه به اینکه این مطالعه در سانتر تروما صورت گرفته و گذشته نگر است و بطور روتین hbA1c چک نمیشود به نظر دیابت کنترل شده با این یافته آزمایشگاهی قابل ارزیابی نیست.

۵. همان طور که آگاهید در رد کووید نوزده یک نوبت pcr منفی فاقد ارزش هست و ذکر شود در صورت ۲ تا ۳ نوبت pcr منفی



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

۶. در صفحه ۹ در اهداف کاربردی

جمله مسئولین مربوطه انجام؟ نامفهوم است

این اشکالات جزئی از نظر من رفع شود به نظر من کار بسیار بسیار ارزشمندی در حال انجام است

آقای اسلامی

با توجه به آنالیزهای آماری که در روش تجزیه و تحلیلی آورده شد و به درستی نوشته شده پیشنهاد می شود:

- ۱- نوع مطالعه به صورت مقطعی - تحلیلی نوشته شود.
- ۲- اهداف ویژه بصورت تعیین ارتباط نوشته شود.
- ۳- فرضیات بر اساس اهداف ویژه به صورت ارتباط دار نوشته شود.
- ۴- نقش متغیرها در جدول متغیرها به صورت مستقل و وابسته نوشته شود.

بعد از انجام اصلاحات و تایید آن توسط هیات داوران و اساتید راهنما و مشاور پیش نویس طرح تحقیقاتی به تصویب شورای پژوهشی واحد توسعه تحقیقات بالینی پورسینا رسید.