



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



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 : مقایسه نتایج گرافی قفسه سینه و CT scan توراکس در ترومای قفسه سینه با (Stab Wound) در بیماران با وضعیت پایدار مراجعه کننده به مرکز آموزشی-درمانی پورسینا رشت در سال ۱۳۹۸		
تاریخ جلسه: ۹۹/۰۴/۲۴	زمان شروع جلسه: ۱۱ صبح	زمان پایان جلسه: ۱۲ ظهر
حاضرین جلسه	عنوان پست	امضای حاضرین
آقای دکتر معین مقدم احمدی	استاد راهنمای اول	
آقای دکتر رامین ابراهیمیان	استاد راهنمای دوم	
آقای دکتر سیدمهدی ضیاءضیابری	استاد مشاور	
آقای حبیب اسلامی	استاد مشاور	
آقای دکتر ایرج باقی	استاد داور	
آقای دکتر محمدرضا مبین	استاد داور	
خانم دکتر مریم شکیبیا	استاد داور شورایی	
خانم دکتر نازنین نوری رودسری	استاد داور	
آقای دکتر زوبین سوری	استاد داور	
آقای دکتر علی اشرف	استاد داور	

استاد داور: / آقای دکتر امیر بهروز



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

مصوبات جلسه فعلی

جلسه دفاع از پیش نویس طرح تحقیقاتی پایان نامه با عنوان " مقایسه نتایج گرافی قفسه سینه و CT scan توراکس در ترومای قفسه سینه با (Stab Wound) در بیماران با وضعیت پایدار مراجعه کننده به مرکز آموزشی-درمانی پورسینا رشت در سال ۱۳۹۸" با حضور اساتید راهنما و مشاور و هیات داوران برگزار گردید. ابتدا دانشجو خانم بنی هاشمی توضیحاتی در ارتباط با طرح ارائه دادند. سپس اساتید راهنما و مشاور توضیحات تکمیلی را بیان فرمودند. در ادامه هیات محترم داوران به بیان نظرات خود پرداختند.

آقای دکتر باقی:

باید توضیح داده شود با انجام یک گرافی قفسه سینه چقدر بیماران فایده می برند و چقدر ضرر؟ آیا از نظر اقتصادی مقرون به صرفه است که همه بیماران را سی تی کنیم؟

آیا انجام گرافی در ساعت اول و ساعت ششم برای تشخیص فرقی دارد؟

بیان مساله باید به شیوه دیگر نوشته شود. اینکه همه بیماران سی تی شوند نباید مورد هدف باشد.

در اهداف ویژه، " در پنوموتوراکس و هموتوراکس چقدر است" به تفکیک نوشته شود. نتیجه سی تی و گرافی قفسه سینه به تفکیک نوشته شود.

چقدر آن مقدار هوا و مایعی که در قفسه سینه دیده نشد و در سی تی دیده شد منجر به مداخله درمانی شده است؟ آیا اگر بیمار SW دچار پنوموتوراکس یا هموتوراکس نشد باز هم خطر آمپیم وجود دارد؟ خطر وقتی است که یک فضای بالفعل داشته باشیم.

دکتر ابراهیمیان: چون جسم خارجی وارد شده در هر صورت خطر آمپیم وجود دارد.

آیا اگر در سی تی هموتوراکس و پنوموتوراکس دیده نشد شما باز هم چست تیوب می گذارید؟

دکتر ابراهیمیان: گاهی در مواردی با سی تی هم مقدار کم مایع مشخص نمی شود. در قفسه سینه ساده ممکن است اسیب های قلبی و مدیاستین دیده نشود. هدف از اینکار این است که در مواردی که شک وجود دارد سی تی انجام شود. در مواردی که زمان نداریم از همان اول سی تی کنیم.

به طور مثال اگر در ۹۵ درصد گرافی مشکل دار بود ۵ درصد باقی مانده هم سی تی شود.

آقای دکتر سوری: اگر در گرافی هوا دیده نشد اما در سی تی دیده شد اقدام درمانی انجام خواهد شد. در گرافی حداقل باید ۵ سی سی هوا باید باشد تا تشخیص داده شود. اما در سی تی مقادیر کمتر هم دیده می شود.

در SW با وضعیت پایدار که گرافی سینه نرمال است آیا باز هم درخواست سی تی می دهید؟ دکتر مقدم: بله

دکتر نوری:

بیان مساله تغییر کند. هدف مطالعه چیست؟ بیمارانی که علائم نداشتند و گرافی قفسه سینه دارند. هدف مطالعه کاهش مورتالیتی و موربیدیتی است؟

معیارهای ورود و خروج کاملتر نوشته شود. همه گرافی قفسه سینه و سی تی داشتند.

جدول متغیرها نیاز به اصلاح دارد.

در متون مقالات مشابه اضافه شود.



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

اهداف کار بردی اصلاح شود.

دکتر شکيبا:

مقالات مشابه حتماً اضافه شود. یک جستجوی دوباره و دقیق تر انجام دهید.

اهداف مقایسه ای حذف شود.

در صد منفی و مثبت کاذب نوشته شود.

مداخلات هم گذاشته شود. دکتر مقدم: برای همه بیماران یک مداخله (چست تیوب گذاری) انجام شده است.

سال از عنوان حذف شود.

حساسیت و ویژگی جزء متغیرها نیست.

آقای دکتر اشرف:

برای رسیدن به هدف روش اجرا و هدف مشخص شود.

در بیان مساله میزان دوز اشعه در گرافی قفسه سینه و سی تی نوشته شود. یک مقایسه اولیه گذاشته شود.

زمان انجام سی تی، وضعیت بیمار در برگشت از سی تی بهتر است به عنوان یک متغیر بررسی شود.

روش اجرا کاملتر نوشته شود.

معیار ورود و خروج کاملتر نوشته شود.

یافته های مثبت در سی تی و گرافی نوشته شود.

چه تعداد چست تیوب گذاری و چه تعداد توراکوتومی شدند بررسی شود.

آقای دکتر پیروز:

اگر همه بیماران مبتلاء به ترومای نافذ قفسه سینه شده اند هم گرافی قفسه سینه و هم سی تی دارند این مطالعه امکانپذیر است.

دکتر مبین:

مطالعه به صورت گذشته نگر است. آیا فقط بیمارانی که سی تی دارند مورد بررسی قرار می گیرند؟

دکتر مقدم: بله

آیا شما می خواهید گلد استاندارد را تغییر دهید؟ دکتر مقدم: خیر، هدف اثبات ورود چاقو به قفسه سینه تنها با گرافی

امکانپذیر نیست.

حجم نمونه کم است.

در پایان بعد از انجام اصلاحات و تایید هیات داوران و اساتید راهنما و مشاور پیش نویس طرح تحقیقاتی پایان نامه به

تصویب شورای پژوهشی واحد توسعه تحقیقات بالینی پورسینا رسید.



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

