

در ششمین جلسه حضوری شورای پژوهشی واحد توسعه تحقیقات بالینی صیاد شیرازی در سال 1402 دو طرح و 4 پروپوزال دانشجویی مورد بررسی قرار گرفت:

**الف - کد 114000 طرح "بررسی فراوانی بیماری دیابت و پره دیابت در بیماران سلیاک مراجعه کننده به مرکز ثبت سلیاک گوارش و کبد گلستان در سال 1402"** استاد راهنما خانم دکتر سیما بشارت و خانم دکتر سمیه سدنی و دانشجو پردیس عبدی مورد بررسی قرار گرفت و پس از رفع اشکالات زیر تصویب است:

1. نوع دیابت در عنوان ذکر شود و مطابق اصلاح عنوان فارسی، عنوان انگلیسی هم اصلاح شود.
2. چکیده پروپوزال نیاز به اصلاح بر اساس مشخص کردن نوع دیابت در متود مطالعه و راه شناسایی آن دارد.
3. در بیان مساله، بیماری سلیاک یک بیماری اتوایمیون است که با دیابت تیپ یک همراه است. در بین 300 فرد بالغ مبتلا به سلیاک چند نفر دیابت نوع یک مورد انتظار است؟ در حالی که می دانیم دیابت تیپ یک کمتر از 5 درصد از کل دیابتی را شامل می شود. آنهم اکثرا در سنین کودکی است. تقریبا تمام موارد دیابت در بین این بیماران بالغ سلیاکی، مبتلا به دیابت نوع دو هستند. کمالینکه پره دیابت هم در نهایت منتهی به دیابت تیپ دو می شود. به رفرنس هایی اشاره کنید که از فراوانی دیابت تیپ دو در سلیاک گفته باشند. آیا ارتباط خاصی تاکنون بین دیابت تیپ دو و سلیاک دیده شده؟ آیا شیوع و بروز دیابت تیپ دو در جامعه بالغین مبتلا به سلیاک بیشتر از افراد دیگر جامعه است که می خواهید این طرح را انجام دهید؟ اگر چنین مطالعاتی وجود دارند، به آنها اشاره کنید.
4. در بررسی متون، مطابق موارد گفته شده در بیان مساله، تکلیف دیابت تیپ یک و دو در مطالعه باید معلوم شود.
5. حجم نمونه برای بررسی بروز کافی نمی باشد و اینکه نوع مطالعه اگر مقطعی میباشد چگونه عدم وجود دیابت از قبل بیمار اثبات میشود در این خصوص لازم است طرح شفاف شود. نوع کیت مورد استفاده و اینکه حداقل دو بار fbs باید چک شود ذکر نشده است تعریف دیابت باجه الگویی؟ با قید رفرنس ذکر شود.
6. در مورد حجم نمونه نیاز به اصلاح بر اساس تفکیک نوع دیابت دارد. اگر شناسایی دیابت تپ یک مد نظر است، حجم نمونه چند برابر بیشتر از دیابت تیپ دو لازم است، چون شیوع بسیار پایینتری از دیابت تیپ دو دارد.
7. در مورد ابزار و روش جمع آوری داده ها (مطابق با جدول متغیرها) دقیقا توضیح داده شود که چطور دیابت و پره دیابت تیپ یک را شناسایی می کنید؟
8. منطبق با اصلاحات دیگر، منابع نیز نیاز به اصلاح اساسی دارند.

ب- کد 113951 طرح "بررسی عملکرد تخمدان و نتایج حاملگی پس از تزریق پلاسمای غنی از پلاکت اتولوگ در زنان نابارور مبتلا به نارسایی زودرس تخمدان یا پاسخ ضعیف تخمدان قبل از یائسگی مراجعه کننده به بیمارستان صیاد شیرازی گرگان در سالهای 1401 و 1402 در مقایسه با گروه کنترل" خانم دکتر سمیه قربانی مورد بررسی قرار گرفت و پس از رفع اشکالات زیر تصویب است:

1. عنوان انگلیسی ایراد نگارشی دارد.
2. در چکیده پروپوزال، مکان مطالعه ذکر نشده است.
3. در بیان مساله، در مورد ارتباط prp و درمان ناباروری توضیحات تکمیلی نیاز است.
4. در بررسی متون، منابع جدید اضافه گردد.
5. تعریف عملیاتی عملکرد ضعیف تخمدان اضافه شود.
6. حجم نمونه نامشخص است و در مورد ابزار و روش جمع آوری داده ها (مطابق با جدول متغیرها) توضیحات کامل گردد.
7. رضایتنامه پیوست گردد.
8. در قسمت ملاحظات اخلاقی، آیا عدم انجام این روش برای سایر بیماران از نظر اخلاقی درست است یا خیر.

ج- کد 113874 طرح "بررسی اپیدمیولوژی غرق شدگی و عوامل مرتبط با آن در کودکان زیر 18 سال در شهرستان گرگان در طی 10 سال (1401-1391)" استاد راهنما خانم دکتر مهسا بشارت و دانشجوی پزشکی عمومی مائده برزگر جویباری مورد بررسی قرار گرفت و پس از رفع اشکالات زیر تصویب است:

1. بیان مساله و بررسی متون بازنگری شود.
2. پیشنهاد می شود به متغیرهای مورد بررسی محل غرق شدگی (حوض، استخر و ...)، سطح تحصیلات و شغل مادر، حضور یا عدم حضور کسی هنگام حادثه، ترومای همراه، نیاز به احیا، اینتوبه شدن و ICU admit هم اضافه شود.
3. بهتر است بیمارستان 5 آذر هم بررسی شود.

د- کد 113869 طرح پژوهشی "بررسی وضعیت تکامل کودکان زیر 5 سال بر اساس پرسشنامه ASQ و ارتباط آن با برخی عوامل مادری در کودکان مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهرستان آق قلا طی سال 1401ی" استاد راهنما خانم دکتر مهسا بشارت و دانشجوی پزشکی عمومی خانم نسیم نجف زاده مورد بررسی قرار گرفت و پس از رفع اشکالات زیر تصویب است:

4. پیشنهاد میشود در عنوان مخفف استفاده نشده و ASQ بصورت فارسی و کامل نوشته شود.
5. بهتر است در مورد خود پرسشنامه هم کمی توضیح در چکیده نوشته شود همچنین تخمینی از تعداد افراد ذکر شود.
6. بیان مساله، خلاصه تر شود
7. تعداد مطالعاتی که آورده شده اند زیاد و گاه نامرتب است مانند مطالعه برگلند رفرنس 14
8. اهدافی که تحلیلی هستند برایشان فرضیه نوشته شود
9. در جدول متغیرها، بیماریهای زمینه ای جزو متغیرهای مورد بررسی می باشد؟
10. مشخص شود افراد دارای بیماریهای زمینه ای خاص مانند عقب افتاده ذهنی یا CP وارد مطالعه می شوند یا خیر؟

ه- کد 113428 طرح "بررسی ارتباط بین آگاهی از خطرات قلیان با مصرف قلیان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال 1402" استاد راهنما آقای دکتر عبدالرحمان چرکزیو دانشجوی پزشکی عمومی آقای محمدرضا جعفری مورد بررسی قرار گرفت و پس از رفع اشکالات زیر تصویب است:

1. چکیده ناقص است و باید در مورد روش انجام و ابزار مورد استفاده و نیز حجم نمونه تخمینی توضیح داده شود.
2. مطالعات به ترتیب سال مرتب نشده اند. در هر مطالعه باید در مورد ابزار گردآوری یا پرسشنامه استفاده شده توضیحاتی داده شود. چون هر کدام از ابزار متفاوتی استفاده کرده اند.
3. دانشجوی مستعد مصرف قلیان چه تعریفی دارد؟ به نظر می رسد علاوه بر آگاهی، عملکرد افراد نیز قرار است مورد بررسی قرار بگیرد. این مساله باید در عنوان و سایر قسمتها نیز آورده شود.
4. از انجایی که هدف چهارم سنجش ارتباط بین دو متغیر است، سوال چهارم بصورت فرضیه در نظر گرفته شود فرضیات نوشته شده به منظور ارزیابی کدام هدف نوشته شده است؟ سطح فرضیه بصورت خنثی یا اگر مثبت در نظر گرفته می شود به حقیقت نزدیکتر باشد.
5. نوع طرح کاربردی است نه بنیادی-کاربردی.
6. متغیر دانش در قسمت واحد اندازه گیری درست تعریف نشده است. باید معیار کمی یا امتیازبندی آن آورده شود. آگاهی نیز بعنوان متغیر وابسته می باشد

7. قطعا یک جامعه 2500 نفری را نمیتوان در یک مطالعه مقطعی مورد بررسی قرار داد و اصلا لزومی هم به این کار نیست. باید حجم نمونه براساس مطالعات قبلی تعیین شود و نیز به رشته و مقطع تحصیلی افراد نیز دقت گردد.
8. پرسشنامه ای که از آن نام برده شده تنها 5 سوال در مورد آگاهی دارد و در صورتی که محقق محترم می خواهد عملکرد را بررسی کند باید پرسشنامه خود را اعتبارسنجی کند. اما توصیه می شود پرسشنامه های فارسی موجود را مجددا بررسی نمایند چون در این زمینه کارهای زیادی انجام شده و مطمئنا میتوانند ابزار مناسبی پیدا کنند.
9. با توجه به متغیرها بنظر می آید به آزمونهای کمی نیز جهت تحلیل نیاز باشد.
10. پیشنهاد می شود جهت همسان سازی از یک روش جمع آوری اطلاعات استفاده شود کاغذی یا پرسلاین
11. آزمون های مورد استفاده با توجه متغیرها بازبینی شود
12. منابع قدیمی تر از 10 سال قبل با منابع جدیدتر جایگزین شوند
13. به دلیل اینکه اصل کار در این طرح استفاده از پرسشنامه ای مناسب است مجری محترم باید با دقت بیشتری در این مورد عمل کند. با سرچ در منابع می توان به ابزار مناسبی دست پیدا کرد که هم آگاهی و هم عملکرد را بسنجند.

**و- کد 113516 طرح "بررسی اثرات تجویز مدافینیل بر سطح هوشیاری بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه" آقای دکتر علی جباریمورد بررسی قرار گرفت و پس از رفع اشکالات زیر و انجام یک داوری متدولوژیک مناسب مجدد در جلسه بعدی بررسی شود:**

1. توضیح داده شود تجویز مدافیلین از چه زمانی شروع می شود و برای چه بیمارانی استفاده می شود، آیا رضایت پزشک معالج نیز اخذ می گردد؟
2. از آنجا که در ICU داخلی داروی زیادی تجویز می شود پیشنهاد می شود فقط در بیماران تروما یا نورولوژی استفاده شود. زیرا وقتی بیماری چندین دارو مصرف می کند نمیتوان اثر این دارو به تنهایی را سنجید.