

تاریخ: ۹۵/۰۲/۰۵
شماره: ۳۵-۱۲-۲۸۲
پیوست: ندارد



مرکز تحقیقات پرستاری



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

صور تجلسه شورای پژوهشی

مرکز تحقیقات پرستاری

۱۳۹۵/۰۲/۰۴

جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات پرستاری در روز شنبه تاریخ ۱۳۹۵/۰۲/۰۴ ساعت ۱۳:۳۰ بعد از ظهر با تلاوت آیاتی از کلام الله مجید آغاز شد. موارد ذیل به شرح زیر مطرح و بررسی گردید.

گزارش نهایی طرح تحقیقاتی با عنوان "تاثیر پیگیری تلفنی پس از ترخیص (تله نرسینگ) بر بستری مجدد ناشی از عوارض در بیماران بعد از عمل پیوند عروق کرونر در بیمارستان قلب شهید رجایی در سال ۱۳۹۴" مطرح و مقرر شد با توجه به اینکه برای طرحهای پایان نامه ای ناظر در نظر گرفته نمی شود تصویب گزارش نهایی منوط به دفاع پایان نامه و بررسی آن توسط داوران محترم خواهد بود.

طرح تحقیقاتی با عنوان "بررسی تاثیر راهبردهای تنظیم هیجان بر اساس رفتاردرمانی دیالکتیک بر کیفیت زندگی خانواده بیماران مبتلا به سرطان" مطرح و بررسی شد و مقرر شد:

__ نوع سرطان و نوع درمان مشخص گردد.

__ مشخص شود منظور از عضو خانواده چه کسانی هستند؟

__ پیشنهاد میشود فقط بیماری لوسمی را در نظر بگیرید.

نظر داوران

داور اول:

__ بیان مسئله: از منابع به روزتر استفاده شود. همچنین نمونه هایی از روشهای درمانی دیگر در همین مورد از باب مقایسه آورده شود.

__ اهداف و فرضیات: پیشنهاد می شود که برای تدوین فرضیه ها می توان از زیر مقیاسهای پرسشنامه هم استفاده کرد به ویژه اینکه معلوم نیست آیا کیفیت زندگی در قالب یک نمره کلی ارائه می شود یا چند نمره جزئی که اگر مورد دوم باشد حتما باید از زیر مقیاسها در تدوین فرضیه استفاده کرد. ممکن است که مداخله بر روی یک زیر مقیاس اثر بیشتر و بر روی زیر مقیاس دیگر اثر کمتری داشته باشد. همچنین نوع سرطان در بیماران متفاوت است و حتما سن و جنس آنها هم متفاوت خواهد بود. به این دلایل میزان اثر بخشی هم متفاوت خواهد بود.

آدرس: گرگان، کیلومتر ۴ جاده ساری، مجموعه آموزش عالی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ساختمان دانشکده پرستاری و مامایی،

مرکز تحقیقات پرستاری

تلفن: ۵-۳۵۱-۴۴۳-۰۱۷۱

gorgan.nrc2011@yahoo.com

تاریخ: ۱۳۹۵/۱۲/۰۵
شماره: ۳۵-۱۲-۱۳۶
پیوست: ندارد



مرکز تحقیقات پرستاری



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

تجزیه و تحلیل: در باب روش تحلیل آمار توضیح خاصی داده نشده است اما از کوارینانس و یا در مراحل پیشرفته تر، رگرسیون لجستیک پیشنهاد می گردد.

داور دوم:

بیان مسئله: بیشتر روی افسردگی و خواب غیره است بهتر است مطالعات بر روی خانواده بیماران مزمن و یا سرطانی پیدا کند و بیان کند.

چگونگی اجرای طرح: بهتر است نوع مطالعه را بیان کند.

روش اجرای طرح: در روش اجرا چگونه می تواند ۸ هفته هر هفته یک جلسه کلاس آموزش را اجرا کند.

چگونه می شود برای کور سازی خانواده ها از هم جدا باشند در صورتی که یک بخش انکلوژی بیشتر نداریم.

اکثر خانواده های بیماران ۸ هفته به صورت مداوم داخل بیمارستان نداریم.

ایا روش مقابله خانواده بیمارانی که بیمارانشان اند استیج مرحله آخر هستند با بیمارانی که مرحله اول سرطان هستند تفاوت نمی کند ؟

ایا ۱۰ نفر به صورت مداوم در یک جا می تواند جمع و آموزش داد و ایا اگر نوع سرطان بیماران تفاوت داشته باشد روش مقابله متفاوت نیست به عبارتی دیگر حتی بیماری که شمی درمانی می شود ویا جراحی خانواده مقابله متفاوتی دارند من فکر می کنم این متغیرهای مخدوش کننده مهمی هستند که باید محقق محترم در رابطه با آنها کاری انجام دهد.

معیار ورود و خروج: معیار خروج بهتر است خانواده بیمارانی که دچار مرگ شده اند ویا عدم همکاری باشد بهتر است.

شیوه گردآوری اطلاعات: پرسشنامه استاندارد و خوب است.

هزینه پرسنلی: فکر می کنم قسمت هزینه اجرا ۸ جلسه برای هر گروه کمی زیاد باشد.

با انجام اصلاحات جزئی طرح قابلیت اجرا دارد.

طرح تحقیقاتی با عنوان " بررسی عوامل تاثیرگذار در بروز اشتباهات دارویی و عوامل موثر بر عدم گزارش دهی خطاهای دارویی از دیدگاه کارکنان پرستاری شاغل در بخش های مختلف بیمارستان های شهیدمطهری و شهداء شهرستان گنبد کاووس در سال ۱۳۹۵" مطرح و مقرر شد:

با توجه به اینکه طرحهای مشابه در ایران به تعداد زیادی قبلا انجام شده است پیشنهاد میشود از پرسش نامه معتبر جهت جمع آوری داده استفاده شود.

آدرس: گرگان، کیلومتر ۴ جاده ساری، مجموعه آموزش عالی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ساختمان دانشکده پرستاری و مامایی،

مرکز تحقیقات پرستاری
تلفن: ۰۱۷۱-۴۴۳۰۳۵۱-۵

gorgan.nrc2011@yahoo.com

تاریخ: ۱۳۹۵/۲/۰۵
شماره: ۳۵-۱۲/۳۸۶
پیوست: ندارد



مرکز تحقیقات پرستاری



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

و یا از ابزار استاندارد شده استفاده شود که روایی و پایایی آن تأیید شده باشد در آن صورت طرح فوق قابل اجرا می باشد.

نظر داوران

داور اول:

عنوان پیشنهادی طرح: بررسی عوامل تاثیرگذار در بروز اشتباهات دارویی و وضعیت گزارش دهی آن از دیدگاه کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستان های شهرستان گنبدکاووس در سال ۱۳۹۵

توجه:

۱- محقق محترم تمام بیمارستانهای دولتی (دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی شهر گنبد) را بگیرد تا از اعتبار بیشتری برخوردار شود

۲- عوامل موثر و یا تاثیر گذار بیشتر در تحقیقات مداخله ای بکار می رود و در اینگونه تحقیقات بیشتر رابطه تعیین می شود.

عنوان انگلیسی طرح مناسب نمی باشد.

بیان مسئله: در قسمت مقدمه تحقیق گزارش آماری از خطاهای داروی آورده شده است که مربوط به سال ۲۰۰۰ می باشد. سوال این است که در دنیایی که تحولات و تغییرات و اصلاح روند ها به روز و ماه و حداکثر به سال است چنین گزارشی که مربوط به ۱۶ سال قبل است چه کمکی می تواند بنماید و آیا می تواند مبنای کار تحقیقی برای ما باشد؟؟؟

نکته مهم دیگر این است که در این مورد تحقیقات زیادی در مناطق مختلف کشور شده است محقق محترم به چه دلیل این کار را در گنبد تکرار می کند. چه شواهد متفاوتی دیده است که ضرورت تحقیق تکراری را می طلبد.

محقق در مقدمه راجع به اشتباهات دارویی صحبت می کند ناگهان بدون هیچگونه مطلب ارتباط دهنده در پاراگراف بعدی از عدم گزارش دهی شروع می کند که بهتر است با یک مطلب ارتباط دهند ذهن خواننده را آماده کند. مثلاً مطلبی بیاورد که نشان دهند این باشد که برخی از این اشتباهات گزارش نمی شود. و به علل آن بپردازد.

در انتهای مقدمه بدون اینکه گزارش هایی از مناطق مختلف ایران بدهید نتیجه گیری کرده اید که با توجه به بالا بودن خطاها..... که این مطلب توجیه کننده انجام یک تحقیق تکراری نمی باشد.

ضرورت تحقیق خوب پروراندن نشده است و توجیه کننده نمی باشد.

آدرس: کرگان، کیلومتر ۴ جاده ساری، مجموعه آموزش عالی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ساختمان دانشکده پرستاری و مامایی،

مرکز تحقیقات پرستاری تلفن: ۰۱۷۱-۴۴۳۰۳۵۱-۵

gorgan.nrc2011@yahoo.com



بسمه تعالی

در قسمت مرور مقاله (۳) مطالبی آورده شده است که در این چنین گزارشات ضرورت ندارد مثلاً: "روایی و پایایی پرسشنامه به ترتیب به روش های روایی محتوا و آزمون مجدد تعیین شد. تحلیل داده ها با استفاده از روش های آماری توصیفی و آزمون های آماری تی تست، ANOVA و ضریب همبستگی پیرسون و با نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ انجام شد"

در تعریف واژه ها:

اشتباهات دارویی :

آوردن مطالب زیر در تعریف ضرورت ندارد:

خطاهای دارویی ممکن است به عللی مثل سختی خواندن دست خط پزشک، ناآگاهی در مورد داروهای مختلف با اسامی مشابه و فقدان اطلاعات در مورد آلرژیها و حساسیتهای دارویی فرد رخ دهد (۱۲).

عوامل موثر: عواملی که در ایجاد و بروز اشتباهات دارویی بیشترین تاثیر را دارند (۱۲).

عدم گزارش دهی خطای دارویی: گزارش نکردن خطای بوجود آمده توسط پرستار حین اجرای داروها را گوئیم (۱۳).

اهداف و فرضیات: اهداف مطابق عنوان اصلاح شود. هدف سوم تقریباً تکرار هدف اول است.

عوامل موثر و یا تاثیر گذار بیشتر در تحقیقات مداخله ای بکار می رود و در اینگونه تحقیقات بیشتر رابطه تعیین می شود. بنابر این سوالات به نظر می رسد باید اصلاح شود.

تحقیق حاضر چون از نوع توصیفی است فرضیه نیاز ندارد.

چگونگی اجرای طرح: شیوه تعیین حجم نمونه و شیوه نمونه گیری به درستی توضیح داده نشده است. حجم نمونه بر اساس مقالات موجود تعیین شود و رفرنس داده شود. فرمول حجم نمونه آورده شود.

تصادفی ساده را روی نمونه های خود به طور دقیق توضیح دهید که چگونه نمونه گیری می کنید. مطالب شما گویا نیست.

روش اجرای طرح: مگر طرح اجرا شده است که آورده اید: نمونه های پژوهش: نمونه های پژوهش از بین پرستاران شاغل در بخش های اورژانس-داخلی-جراحی-ICU-CCU و اعصاب و روان انتخاب شدند.

معیار ورود و خروج: ناقص پرسشنامه ها توسط نمونه های پژوهش آیا معیار خروج است؟ اگر تعداد آنها خیلی زیاد شد چه کار می کنید؟

ابزار و گردآوری اطلاعات: محقق برای انجام کار پرسشنامه استاندارد شده ای را ارائه نداده است پیشنهاد می شود از

پرسشنامه هایی که قبلاً روایی و پایایی آنها تایید شده استفاده کند.

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۲/۰۵
شماره: ۳۸۶-۳۵-۳
پیوست: ندارد



مرکز تحقیقات پرستاری



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

بیان فرایند تعیین روایی یک ابزار تحقیق به این صورت " جهت تعیین روایی ابزار از روش اعتبار محتوی استفاده شد که در آن از ۱۰ از اعضای هیئت علمی پرستاری و ۳ نفر داروساز نظرخواهی شد و پس از جمع آوری نظرات آنان در پرسشنامه چند تغییر کوچک اعمال گردید."

قابل قبول نمی باشد. و انجام این تحقیق با این ابزار اعتبار نخواهد داشت.

_ متغیرها: تعریف عملی و مقیاس ها در جدول متغیر ها صحیح نمی باشد. متغیر های اصلی ابتدا آورده شود سپس متغیر های زمینه ای.

_ ملاحظات اخلاقی: در ملاحظات اخلاقی آوردن این بنده بی ربط است "۱- معرفی نامه کتبی از مسئولین دانشکده پرستاری و مامایی و ارائه به مسئولین " و بند ۱۰ و ۱۲ (و توسعه آموزش؟؟)

_ فهرست و منابع: رفرنس ۲۳ و ۲۴ سال ندارد. چرا رفرنس ها به انگلیسی آورده شده است؟

داور دوم:

_ عنوان انگلیسی طرح: بهتر است بازبینی شود بعد از medication کلمه error جا افتاده است.

_ بیان مسئله: خوب نوشته شده است و به نظر می رسد که نویسنده اشراف به موضوع داشته و نکات مهم نوشته شده است فقط چند تا اشتباه لغوی هست که اصلاح گردد. کلید واژه ها بهتر است کاملتر نوشته شود تعریف نظری و عملی نوشته شود.

عوامل موثر جزو کلید واژه نیست به جای آن از گزارش دهی و دیدگاه پرستاران استفاده شود.

_ اهداف فرضیات: در هدف سوم ویژه میزان خطا های داروی را محقق چگونه بررسی می کند توضیح داده شود.

اهداف فرعی جزئی تر نوشته شود بهتر است نه به اینصورت ارتباط خطا های داروی با متغیر های دمو گرافیک زیاد مرسوم نیست.

در اهداف فرعی در مورد عوامل موثر بر عدم گزارش دهی هم نوشته شود.

_ روش اجرای طرح: روش نمونه گیری به چه شکلی انجام می شود تصادفی ساده چیست آیا نمونه گیری به شکل نسبتی است یعنی برای هر بخش سهمی انتخاب می شود و بعد بر اساس تعداد بدست آمده به شکل تصادفی از پرسنل جهت نمونه انتخاب می شوند یا نه هر کسی که شیفت بود و حاضر بود پرسشنامه داده می شود.

_ معیار ورود و خروج: معیار ورود خوب است.

چون پرسشنامه توزیع می شود معیار خروج ندارد فرد یا پرسشنامه را می گیرد یا نه

آدرس: کرگان، کیلومتر ۴ جاده ساری، مجموعه آموزش عالی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ساختمان دانشکده پرستاری و مامایی،

مرکز تحقیقات پرستاری تلفن: ۰۱۷۱-۴۴۳۰۳۵۱-۵

gorgan.nrc2011@yahoo.com



مرکز تحقیقات پرستاری



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

تاریخ: ۱۳۹۵/۰۲/۰۹
شماره: ۳۸۲/۱۲-۳۵۸-۳۶۳
پیوست: ۱

بسمه تعالی

و آن چیزی که محقق به عنوان معیار خروج (ناقص بودن پرسشنامه)نوشته چیزی جزء miss نمی باشد.
_ ابزار و گردآوری: در پرسشنامه دمو گرافیک بهتر است محقق میزان اضافه کاری در ماه را به جای اشتغال در چند بیمارستان بنویسد و همچنین سابقه کار فرد در پرسشنامه وارد کند.
در قسمت سوم پرسشنامه علل عدم گزارش دهی نحوه نمره دادن نوشته شده است (سپس برای هر حیطه میانگین محاسبه شده و میانگین پائین هر حیطه به معنی کاهش خطا در آن حیطه و میانگین بالاتر به معنی خطاهای بیشتر است). این جمله برای این قسمت از پرسشنامه مفهوم نیست چون این قسمت به دلایل عدم گزارش دهی مربوط است نه به خطاهای داروی بهتر است محقق این جمله را حذف کند و به جای آن از اهمیت هر حیطه استفاده شود.
_ متغیرها: جدول متغیرها کامل شود. سن نوشته نشده جنس و تحصیلات جزو متغیرهای زمینه ای هستند.
_ مشکل و محدودیتهای اجرایی: خود سانسوری پرسنل و عدم نوشتن واقعیت.

جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات پرستاری در ساعت ۱۴:۳۰ با ذکر صلوات خاتمه یافت.

حاضرین در جلسه:

دکتر شهره کلگری عضو شورای پژوهشی	دکتر خدیجه یزدی عضو شورای پژوهشی	دکتر غلامرضا محمودی معاون پژوهشی مرکز	دکتر مهناز مدانلو سرپرست مرکز تحقیقات
سحر کرد کارشناس معاونت تحقیقات و فناوری	علی اکبر عبداللهی عضو شورای پژوهشی	حسین نصیری عضو شورای پژوهشی	علیرضا شریعتی عضو شورای پژوهشی
			حنانه پورباقر کارشناس مرکز تحقیقات غایبین:

دکتر لیلا جویباری، دکتر اکرم ثناگو، عین اله ملایی -

آدرس: گرگان، کیلومتر ۴ جاده ساری، مجموعه آموزش عالی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ساختمان دانشکده پرستاری و مامایی،

مرکز تحقیقات پرستاری

تلفن: ۰۱۷۱-۴۴۳۰۳۵۱-۵

gorgan.nrc2011@yahoo.com