



عنوان فرم:
فرم صورتجلسه

شماره فرم: MA-FO-17
شماره بازنگری: B
صفحه: ۲ از ۶

شرح مسائل و مشکلات موجود، تصمیم گیری و مصوبات کمیته / جلسه					
شرح مباحث / مذاکرات مطرح شده	تعداد اعضا موافق	تعداد اعضا مخالف	مصوبات کمیته / جلسه	منابع مورد نیاز	مهلت زمانی
<p>پروپوزال پایان نامه دکتر امیر فرهنگ سیاسی به راهنمایی سرکار خاتم دکتر فرزانه اثنی عشری با عنوان بررسی مقایسه ای اثر بخشی و عوارض انواع واکسن های کووید ۱۹ در بزرگان و پرستاران واکسینه شده در همدان در سال ۱۴۰۰ در کمیته مطرح گردید.</p>	۲۰ نفر	-	<p>مقرر گردید: پروپوزال پایان نامه دکتر امیر فرهنگ سیاسی به راهنمایی سرکار خاتم دکتر فرزانه اثنی عشری با عنوان بررسی مقایسه ای اثر بخشی و عوارض انواع واکسن های کووید ۱۹ در بزرگان و پرستاران واکسینه شده در همدان در سال ۱۴۰۰ با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- مقدمه، ضرورت اجرای طرح و بررسی متون منطبق با عنوان نوشته شود. ۲- در روش اجرا در قسمتی به شیوه الکترونیک و آنلاین و در قسمتی به تماس تلفنی اشاره شده است لطفاً به صورت دقیق مشخص شود. ۳- در تعاریف متغیرها در خصوص عارضه مرگ بر اثر واکسیناسیون لطفاً تعریف دقیق و استاندارد از مرگ بر اثر واکسیناسیون آورده شود، ضمناً برای ۴- افرادی که فوت کردند پرسشنامه جایگاهی ندارد و باید حذف شود. ۵- در روش اجرا در صورتی که پرسشنامه از طریق اینترنت در اختیار افراد قرار می گیرد بطور دقیق اشاره شود و لینک پرسشنامه آنلاین در پروپوزال ضمیمه شود. 		دکتر امیر فرهنگ سیاسی / فهیمه قاسمی
<p>پروپوزال پایان نامه دکتر نرگس گروسی به راهنمایی جناب آقای دکتر محمدعلی سیف ربیعی با عنوان ارزیابی بیمارستان های آموزشی شهرستان همدان از نظر استاندارد های جدید بیمارستان های ارتقاء دهنده سلامت در سال ۱۴۰۱ با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p>	۲۰ نفر	-	<p>مقرر گردید: پروپوزال پایان نامه دکتر نرگس گروسی به راهنمایی جناب آقای دکتر محمدعلی سیف ربیعی با عنوان ارزیابی بیمارستان های آموزشی شهرستان همدان از نظر استاندارد های جدید بیمارستان های ارتقاء دهنده سلامت در سال ۱۴۰۱ با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- نوع مطالعه در جدول ۲۲ اصلاح گردد. ۲- در روش اجرا نام بیمارستان های آموزشی ذکر گردد. ۳- در عنوان "شهرستان همدان" و در اهداف "استان همدان" نوشته شده بهتر است همدان را شوند. ۴- نام بیمارستان های آموزشی به عنوان یک متغیر در جدول متغیرها آورده شود. ۵- در روش اجرا در مورد نیمی که به جمع آوری داده ها کمک می نمایند توضیح داده شود. ۶- جدول مشخصات همکاران و اساتید راهنما و مشخصات دانشجوی (بند های ۳ تا ۹ و همچنین ۱۲ تا ۱۴) تکمیل گردد. ۷- ضرورت اجرای طرح و بیان مسئله به طور مختصر نوشته شود. ۸- چک لیست جهت سهولت جمع آوری داده ها اصلاح گردد. 		دکتر نرگس گروسی / فهیمه قاسمی



عنوان فرم:
فرم صورتجلسه

شماره فرم: MA-FO-17
شماره بازنگری: B
صفحه: ۳ از ۶

شرح مسائل و مشکلات موجود، تصمیم گیری و مصوبات کمیته / جلسه					
شرح مباحث / مذاکرات مطرح شده	تعداد اعضا موافق	تعداد اعضا مخالف	مصوبات کمیته / جلسه	منابع مورد نیاز	مهلت زمانی
<p>پروپوزال پایان نامه دکتر نسیم سرمد همدانی به راهنمایی جناب آقای دکتر امیرحسین یزدی و سرکار خاتم دکتر زهرا شقاقی با عنوان بررسی ویژگی های بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونری ساکن در شهر های غرب کشور مراجعه کننده به بیمارستان قلب فرنجیان در سال ۱۴۰۰ با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p>	۲۰ نفر	-	<p>مقرر گردید: پروپوزال پایان نامه دکتر نسیم سرمد همدانی به راهنمایی جناب آقای دکتر امیرحسین یزدی و سرکار خاتم دکتر زهرا شقاقی با عنوان بررسی ویژگی های بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونری ساکن در شهر های غرب کشور مراجعه کننده به بیمارستان قلب فرنجیان در سال ۱۴۰۰ با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- در بررسی متون مطالعات مقایسه ای ریسک فاکتورهای CAD در مناطق مختلف کشور بیشتر آورده شود و در این خصوص نتایج دور آخر مطالعه منلی پیشنهاد می شود. ۲- برای برخی از متغیرها تعریف دقیق تری آورده شود مثلاً برای سابقه جریسی تعریف دقیق براساس سطح هر یک از انواع لیپیدها (کلسترول - TG LDL و HDL) و یا سابقه ابتلا خانواده ای CAD به صورت نوع ارتباط با بیمار ذکر شود که به این صورت تعریف می شود: " وجود بیماری قلبی عروقی در بستگان مذکور زیر ۵۵ سال و مونث زیر ۶۵ سال". ۳- در چک لیست مقیاس سنجش مشخص شود مثلاً فشار خون به سر فشاری خون تغییر کند و در مقابل آن دو گزینه دارد ندارد، قرار گیرد و جریسی خون به اختلال جریسی خون در مقابل آن دو گزینه دارد ندارد قرار گیرد برای دیابت هم به همین صورت اعمال شود. ۴- در چک لیست به جای واژه "زاد" از قومیت استفاده شود. 		دکتر نسیم سرمد همدانی / فهیمه قاسمی
<p>پروپوزال پایان نامه دکتر سوما مرادوسی به راهنمایی جناب آقای دکتر محمدعلی سیف ربیعی با عنوان بررسی میزان شیوع مصرف دخانیات و عمل گرایش به مصرف دخانیات در جمعیت استان همدان در سال ۱۴۰۰ با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p>	۲۰ نفر	-	<p>مقرر گردید: پروپوزال پایان نامه دکتر سوما مرادوسی به راهنمایی جناب آقای دکتر محمدعلی سیف ربیعی با عنوان بررسی میزان شیوع مصرف دخانیات و عمل گرایش به مصرف دخانیات در جمعیت استان همدان در سال ۱۴۰۰ با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- در بررسی متون، عنوان مطالعه معینی و همکاران ذکر شود. ۲- جدول زمان بندی اجرای طرح اصلاح گردد. 		دکتر سوما مرادوسی / فهیمه قاسمی



عنوان فرم:

شماره فرم: MA-FO-17

شماره بازنگری: B:

صفحه: ۴ از ۶

فرم صورت جلسه

شرح مسائل و مشکلات موجود، تصمیم گیری و مصوبات کمیته / جلسه

شرح مباحث / مذاکرات مطرح شده	تعداد اعضا موافق	تعداد اعضا مخالف	مصوبات کمیته / جلسه	منابع مورد نیاز	مسئول پیگیری / اجرا	مهلت زمانی
<p>پروپوزال پایان نامه دکتر علی اکبر رسولی نیا به راهنمایی جناب آقای دکتر محمد مهدی منجم با عنوان بررسی ارتباط میزان فاکتورهای التهابی CBC.diff با ابتلا به بیماری عروق کرونری و شدت آن در مردان زیر ۵۵ سال و زنان زیر ۶۵ سال آنژیوگرافی شده به صورت الکتیو در بیمارستان قلب و عروق فرشچیان همدان در سال ۱۴۰۰ با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p> <p>۱- در عنوان فقط به CBC اشاره شده اما در اهداف ESR و CRP هم آمده است لطفاً عنوان اصلاح شود.</p> <p>۲- در عنوان از CBC به عنوان فاکتورهای التهابی یاد شده اما در مطالعات دیگر به عنوان فاکتورهای التهابی ذکر نشده است.</p> <p>۳- Specificity و Sensitivity آنژیوگرافی ذکر شود.</p> <p>۴- جدول متغیرها تکمیل شود.</p> <p>۵- برای پروپوز با ارتباط یک مطالعه مقطعی کافی نیست و در مطالعه مقطعی فقط همزمانی دو مورد قابل ارزیابی است.</p> <p>۶- کلماتی از معیارهای شناخته شده برای تعیین شدت درگیری کرونری بکار میرود (مثلاً اسکور Gensini یا اسکور Syntax - که در مرور متون شماره ۴ و ۵ هم به آن‌ها اشاره شده)</p> <p>۷- روش تعیین درگیری عروق کرونری مشخص شود.</p> <p>۸- معمولاً نریس تومسوز در گزارش آنژیوگرافی آورده نمی‌شود در روش اجرا روش دستیابی به این متغیر از گزارش آنژیوگرافی ذکر شده است.</p> <p>۹- هدف کاربردی ذکر شده با مطالعه حاضر دور از دسترس می‌باشد لطفاً اصلاح شود.</p> <p>۱۰- آیا آزمایشهای ESR و CRP جزو آزمایشهای روتین بیماران آنژیوگرافی است؟ و آیا CRP به روش کمی است یا کیفی؟</p> <p>۱۱- در صورت نیاز به گروه کنترل ذکر شود.</p> <p>۱۲- جنبه Novel بودن این طرح از چه لحاظ است؟</p> <p>۱۳- اهداف مطالعه خلاصه تر شوند و هر دو سه هدف مرتبط به یک هدف تبدیل شوند.</p> <p>۱۴- چک لیست کامل شود.</p> <p>۱۵- عنوان کمی کامل تر و جامع تر بیان شود.</p>	۳۰ نفر				دکتر علی اکبر رسولی نیا / فهیمه قاسمی	۱۴۰۱/۱۰/۱۸



عنوان فرم:

شماره فرم: MA-FO-17

شماره بازنگری: B:

صفحه: ۵ از ۶

فرم صورت جلسه

شرح مسائل و مشکلات موجود، تصمیم گیری و مصوبات کمیته / جلسه

شرح مباحث / مذاکرات مطرح شده	تعداد اعضا موافق	تعداد اعضا مخالف	مصوبات کمیته / جلسه	منابع مورد نیاز	مسئول پیگیری / اجرا	مهلت زمانی
<p>پروپوزال پایان نامه دکتر صهیب مردوخی به راهنمایی سرکار خانم دکتر رحمانه احمدی و جناب آقای دکتر شهرام همایونفر با عنوان تعیین ارزش دیاگنوستیک اسکن پرفیوژن قلب به روش گیت اسپکت در زودرس اختلالات دیاستولیک و کاردیومیوپاتی ناشی از آن در بیماران دیابتی بدون سابقه بیماری کاردیواسکولار مطالعه مقایسه ای با یافته های اکو کاردیوگرافی با اصلاحات زیر به تصویب برسد:</p> <p>۱- در قسمت اهداف کاربردی فقط خط آخر حذف کاربرد است و بقیه خطوط حذف شود.</p> <p>۲- در روش اجرا ذکر کنید که بیماران با چه علائمی مراجعه می کنند که کاندید اسکن و آکومپونند؟</p> <p>۳- در روش اجرا پیگیری یکساله به چه منظوری است؟</p> <p>۴- جدول متغیرها تکمیل شود.</p> <p>۵- عنوان طرح به نظر می رسد نیاز به ویرایش دارد.</p> <p>۶- ضرورت اجرای طرح و بیان مسئله در راستای هدف اصلی طرح نوشته شود.</p> <p>۷- در روش اجرای طرح به پروتکل انجام اسکن در دو مرحله رست و استرس اشاره شود.</p> <p>۸- رضایات نامه استاندارد از بیماران ضمیمه طرح گردد.</p> <p>۹- رفرنس ها تصحیح گردد.</p> <p>۱۰- لطفاً در صورت امکان مقادیر نرمال متغیرهای PFR و TPER ذکر شود لطفاً بیان فرمایید که چه مقداری اختلال عملکرد دیاستولیک محسوب میشوند.</p> <p>۱۱- در صورتی که درجه بندی اختلال عملکرد دیاستولیک با درجه بندی فضا رانتهای دیاستولیک بطن چپ یا LVEDP بر اساس دو متغیر PFR و TPER وجود دارد لطفاً بیان شوند.</p> <p>۱۲- در صورت صلاحدید وجود اختلال سیستولیک واضح در اکوکاردیوگرافی یا اسکن هسته ای یا سابقه MI یا انجام رواسکولوپریسیسوز جزو معیارهای خروج باشند.</p> <p>۱۳- در صورت امکان مختصری در مورد روش تشخیص اختلال عملکرد دیاستولیک و درجه بندی آن و ارتباط آن با فشار انتهای دیاستولیک بطن چپ یا LVEDP توسط اکوکاردیوگرافی به عنوان روش استاندارد طلایی توضیح داده شود.</p> <p>۱۴- در مورد هدف فرعی شماره ۳ ارتباط اسکن با اختلال دیاستولیک توضیح بیشتری داده شود.</p> <p>۱۵- به نظر میرسد مطالعه مقطعی است اگرچه بیماران مراجعه کننده در طول مدت مشخصی وارد مطالعه میشوند.</p> <p>۱۶- در چک لیست ضمیمه شده هیچ یک از متغیرهای اکوکاردیوگرافی ذکر نشده اند.</p> <p>۱۷- متغیرهای دیوگرافیک بیماران و ریسک فاکتورها کامل تر شود.</p>	۳۰ نفر				دکتر صهیب مردوخی / فهیمه قاسمی	۱۴۰۱/۱۰/۱۸

