





# نشریه علمی پژوهشی گشاوش

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی

شاپور اهواز

صاحب امتیاز:

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز



مدیر مسئول : نگار مهرگان

سردبیر: بیان صابری پور

اعضای هیئت تحریریه:

بیان صابری پور / پوریا دارابیان / محمود عفری

عارفه حقیقی / خدیجه عامرپور

شماره مجوز : ۹۶۰۹۰۷۰۴

گرافیکست :

ویراستار: محمد تصدیقی ، تارا قشقایی زاده

# نشریه علمی پژوهشی کاووش

## فهرست

سخن سردبیر.....

دانستنی علمی.....

تاریخچه پابمد.....

مصاحبه (جناب آقای دکتر زارع، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی).....

اخلاق در پژوهش.....

معرفی برترین سایت های علمی و آموزشی.....

دستاورد ها و فعالیت های کمیته تحقیقات دانشجویی.....

گزارش کار واحد کارگاه ها و ژورنال کلاب.....

### سخن سردبیر:

#### با سلام و احترام

امروزه پژوهش نقش مهمی در تمام حرفه های علوم پزشکی ایفاء می کند و با تخصصی شدن رشته ها اهمیت شایانی پیدا کرده است. پژوهش یا تحقیق در علوم پزشکی به معنای جستجو کردن، بررسی سخت کوشانه و نظام مند در جهت یافتن حقایق جدید به منظور برنامه ریزی و رفع مشکلات پیش روی سلامت افراد جامعه می باشد، از طرفی یافتن و تعریف مشکل به منظور رفع آن خود نیازمند پرورش ذهن خلاق و جستجو گر اعضای هیئت علمی، کادر درمان و به ویژه دانشجویان را می طلبد، که این امر با مطالعه ی کتاب های علمی، جستجو در پایگاه های مستندات علمی، مشورت با اساتید و افراد صاحب نظر امکان پذیر خواهد بود. از آن جایی که دانشجویان در دانشگاه ها مهمترین رکن پژوهش را دارا می باشند باید همیشه یافتن حقیقت و انجام کار با کیفیت پژوهشی را مد نظر قرار داده، تا به رفع مشکلی اساسی دست پیدا کنند، تا اینکه تنها به چاپ مقاله ای در ژورنال داخلی یا خارجی اکتفا کنند.

مهمترین هدف نشریه کاوش پرورش ذهن خلاق و ایده پرداز دانشجویان دانشگاه در زمینه ی یافتن عناوین پژوهشی می باشد، که امید است در شماره های آتی به این مهم دست یابد.

در پایان بر خود لازم می دانیم که از همکاری صمیمانه و بی دریغ اعضای محترم هیئت تحریر و همچنین سرپرست محترم کمیته تحقیقات دانشکده پرستاری-مامایی سرکار خانم موسوی در چاپ و نشر نشریه حاضر تشکر و قدردانی کنیم و امیدوارم خوانندگان محترم با نکات ارزنده ی خود ما را در چاپ شماره های بعدی نشریه یاری کنند.

با تشکر

بیان صابری پور

# نشریه علمی پژوهشی گواش

## دانستی علمی

آب گرم و سرد به یک اندازه دست ها را تمیز می کنند!



پژوهشگران در آمریکا اظهار داشته اند، موثر تر بودن شستن دست با آب گرم نسبت به شستن با آب سرد در از بین بردن میکروب ها صحت ندارد. در این پژوهش، که نتیجه آن در نشریه "حفاظت از مواد غذایی" منتشر شده، بیست نفر شرکت داشتند و مشخص شد که میزان میکروب زدایی از دست با استفاده از آب در دمای ۱۵ درجه سانتیگراد به همان میزان مشاهده شده در استفاده از آب با دمای ۳۸ درجه است.

# شریه علمی پژوهشی کاووش

تأثیر اصلی این پژوهش این است که رستوران‌ها دیگر ملزم نیستند برای شستن دست، آب گرم در اختیار مشتریان بگذارند و این به معنی کاهش هزینه گرم کردن آب است. در انجام این پژوهش، گروهی از پژوهشگران در دانشگاه "راتگرز" (Rutgers) در صدد برآمدند تا درباره باور عمومی تأثیر آب ولرم یا گرم فایده در نظافت بیشتر تحقیق کنند. توصیه سازمان‌های بهداشتی آمریکا نیز کمابیش با این باور همسو بوده است. از بیست نفر داوطلب خواسته شد هر کدام دست‌هایشان را بیست بار با آب در دماهای ۱۵، ۲۶ و ۳۸ درجه سانتیگراد همراه با مقادیر متفاوت صابون از نیم تا ۲ میلی‌متر بشویند. پیش از هر بار شستشو، دست‌های این افراد به میکروب‌های غیرمضر آغشته می‌شد. نتیجه تحقیقات نشان داد که میزان از بین رفتن میکروب‌ها با تغییر در دمای آب و میزان صابون مورد استفاده ارتباطی ندارد.

سرپرست این برنامه تحقیقاتی گفته است که وقتی مردم دست‌هایشان را با آب گرم می‌شویند احساس بهتری دارند اما از نظر میکروب‌زدایی، دمای آبی که مورد استفاده قرار می‌دهند عملاً بی‌تأثیر است.

البته پژوهشگرانی که این تحقیق را انجام داده‌اند می‌پذیرند که این تحقیق فاقد دامنه و عمق کافی بوده و برای یافتن بهترین راه زدودن باکتری‌های مضر از دست، به بررسی بیشتری نیاز است. سازمان بیمه درمانی انگلیس به مردم توصیه می‌کند تا دست خود را با آب سرد یا گرم، هر کدام که ترجیح می‌دهند، بشویند اما تأکید دارد که باید مقدار کافی صابون به کار ببرند و زمان شستن دست هم حداقل بیست ثانیه باشد. همچنین مالیدن دست‌ها به نحوی که تمامی سطح آنها شسته شود مهم است.

**محمود عفری (دانشجو کارشناسی پرستاری)**

# نشریه علمی پژوهشی گشاوش

## تاریخچه پاب مد

از سال ۱۸۷۹ کتابخانه ملی پزشکی آمریکا منابع زیست پزشکی را نمایه سازی می کرد. نمایه های آن زمان در قالب چاپی و قدیمی بودند که ایندکس مدیکوس نامیده می شدند تا اینکه پایگاه داده ای آزمایشی تحت عنوان پاب مد از ژانویه ۱۹۹۶ راه اندازی کردند که در سال ۱۹۹۷ به طور رسمی این پایگاه اطلاع رسانی شد.

Pub Med یکی از محیط های جستجو و بازیابی منابع حوزه ی علوم پزشکی در وب جهان گستر (WorldWide Web) است که توسط مرکز ملی اطلاعات بیوتکنولوژی (NCBI=National Center for Biotechnology Information) واقع در کتابخانه ی ملی پزشکی آمریکا (NLM) تهیه شده است

هم اکنون این پایگاه اطلاعاتی بیش از ۲۴ میلیون مقاله از ۵۶۰۰ نشریه در رشته های پزشکی، پرستاری، دندانپزشکی، دامپزشکی و علوم پایه (پیش بالینی) منتشر شده در آمریکا و هفتاد کشور جهان را دارا می باشد. روز آمدی این پایگاه از سه شنبه تا شنبه هر هفته می باشد و بیش از ۹۰ درصد مقالات آن چکیده به زبان انگلیسی دارند.

# نشریه علمی پژوهشی کوش

## برخی از امکانات موجود در این پایگاه اطلاعاتی

### Using PubMed.1

این بخش از پاب مد شامل قسمت های زیر می باشد:

**Quick Start Pub Med:** در حقیقت این قسمت به عنوان یک راهنما و آموزشی برای کاربران مبتدی بوده تا با بخش های مختلف این پایگاه اطلاعاتی آشنا شوند.

**Full Text Article:** این قسمت نیز در کنار آموزش استفاده از پایگاه اطلاعاتی پاب مد توضیحاتی در مورد مقالات تمام متن پاب مد ارائه می دهد.

**PubMed FAQs:** در این قسمت متداول ترین سوالاتی که توسط کاربران در مورد این پایگاه اطلاعاتی مطرح شده است، قرار دارد **PubMed Tutorials:** در این قسمت فایل های آموزشی یادگیری بخشهای مختلف پایگاه پاب مد وجود دارد.

### PubMed tools.2

این بخش از پاب مد شامل قسمت های زیر می باشد:

### More Resources .3

**Mesh database:** این پایگاه به عنوان یک تزاروس یا اصطلاحنامه ی کنترل شده برای نمایه کردن مقالات در پاب مد بر اساس توصیفگرهای انتخاب شده عمل می کند.

**Journals in NCBI databases:** در این قسمت می توان موضوع ، عنوان یا اختصار یا ISSN یک مجله را در رکوردهای موجود در پایگاه های اطلاعاتی NCBI را جست و جو کرد.

**Clinical Trials.gov:** این قسمت مربوط به یک سرویس ارائه شده توسط موسسه ملی بهداشت آمریکا می باشد. در حقیقت 52 درصد از تحقیقات موجود در این پایگاه مربوط به خارج از کشور آمریکا و 42 درصد مربوطه به اختصاصا خود کشور آمریکا و تنها 6 درصد به طور مشترک مربوط به اشتراک کشور آمریکا با سایر کشورها می باشد. در این پایگاه به طور کلی شامل اطلاعاتی همچون جستجوی ساده و پیشرفته، اطلاعاتی در مورد یادگیری مطالعات بالینی معرفی سایر سایت های مربوط به مطالعات بالینی ، نحوه ی پذیرش تحقیقات و ... می باشد. اطلاعاتی را در اختیار بیماران، اعضای خانواده ها، حرفه مراقبت بهداشتی، پژوهشگران و غیره قرار می دهد.

**E-Utilities:** یک اینترفیس یا رابط گرافیکی برقراری ارتباط و دسترسی به سایر سایت ها در NCBI می باشد.

**Link out:** یک سرویسی است که به شما اجازه می دهد که مستقیما از پاب مد به پایگاه های دیگر NCBI دسترسی پیدا کنید. در حقیقت هدف اصلی این سرویس، ایجاد امکان دسترسی به ناشران و پایگاه های بیولوژیکی و غیره در قالب تمام متن می باشد.



# نشریه علمی پژوهشی گواش

## مصاحبه:

در اولین مصاحبه ما دیداری صمیمی با جناب آقای دکتر زارع عضو هیئت علمی و دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی داشتیم، ایشان طبق پیش بینی به نحو احسن از ما استقبال کردند.

۱- لطفاً به طور کامل خودتان را معرفی کنید؟

دکتر کوروش زارع هشتم دانشیار پرستاری، اهل شیراز هستم و از سال ۱۳۸۲ تاکنون در اهواز زندگی می‌کنم.

۲- به نظر شما وضعیت پژوهشی و آموزشی دانشگاه و دانشکده چگونه می‌باشد؟

به نظر من آنطور که بیان شده نیست، وقتی با دانشگاه‌های تیپ ۱ تهران، اصفهان و شیراز مقایسه می‌کنم وضعیت رضایت بخشی ندارد البته نسبت به سنوات گذشته بهبود هایی به ویژه در پژوهش صورت گرفته است.

۳- آینده کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی را چگونه می‌بینید؟

کمیته تحقیقات بسیار فعال می‌باشد و با این شرایط آینده خوبی در انتظار آن می‌باشد.

۴- چه انتظاری از دانشجویان دانشگاه به ویژه دانشجویان پژوهشگر دارید؟

اینکه پژوهش‌ها را به سمت جنبه‌های کاربردی برده و کیفیت کار را بالا ببرند، تعداد و کمیت به تنهایی مشکلی را درمان نمی‌کند.

۵- به نظر شما انتظارات دانشجویان از سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده چه می‌باشد؟

اینکه برنامه‌ای برای درگیر کردن تمام اعضا داشته باشند و شور و نشاط پژوهش‌های با کیفیت در دانشکده توالی یابد.

۶- فکر می‌کنید بهترین کاری که تاکنون برای دانشکده پرستاری و مامایی انجام داده‌اید چه بوده؟

به عنوان اولین دکترای پرستاری استان، اولین دانشیار پرستاری دانشگاه بوده‌ام و به افزایش جایگاه علمی و پژوهشی دانشکده و دانشگاه کمک کرده‌ام.

# نشریه علمی پژوهشی کوش

۷- آیا پژوهش را با علاقه شروع کردید؟ در چه مقطعی؟

از زمانی که دانشجوی دکترا شدم با شدت بیشتری ادامه دادم البته پژوهش را از زمان کارشناسی ارشد در شیراز شروع کرده بودم.

۸- به نظر شما در جست افزایش علاقه دانشجویان به پژوهش چه اقداماتی باید صورت بگیرد؟

درگیر کردن دانشجویان در فعالیت های پژوهش و آگاه شدن از فواید آن می تواند انگیزه را زیاد کند.

۹- اگر یک مقاله خوب در حال حاضر داشتید دوس داشتید کجا آن را چاپ کنید؟

مجله Lancet

۱۰- وقتی اولین بار مقاله تان در یک مجله خیلی معتبر با IJF بالا چاپ کردید چه حسی داشتید؟

خیلی حس خوبی بود وقتی زحمت های انسان به بار می نشیند و مطالعه خود را در یک مجله معتبر آنلاین می بیند حس خوبی دارد.

۱۱- مجلات داخلی علوم پزشکی کشورمان را چگونه ارزیابی می کنید؟

مجلات داخلی هم خوب هستند گاهی اوقات سخت گیری بیشتری دارند ولی یکی از مسائل مجلات داخلی عدم نظم در پاسخگویی در برابر نویسنده است.

۱۲- نظرتان در مورد هزینه هایی که به طرح های تحقیقاتی اختصاص داده می شوند چیست؟

به نظرم هزینه ها خوب هستند، هرچند که می شنویم در دانشکده های دیگر هزینه های بیشتری می دهند ولی به نظرم عادلانه است.

۱۳- روند داوری طرح های تحقیقاتی دانشجویی را چگونه می بینید؟

ظاهرا روند طولانی است و نیاز به تسریع زمان داوری و کد کمیته اخلاق دارد.

# نشریه علمی پژوهشی کوش

۱۴- برای اینکه دانشجویان به دنبال پژوهش‌های با کیفیت بروند چه پیش‌زمینه‌هایی باید فراهم شود؟

آیین‌نامه‌ها و ضابطه‌های پژوهش را جدی بگیریم و خودمان فقط به کمیت بها ندهیم اینکه فلان فرد تعداد مقالات زیادی دارد را ملاک قرار ندهیم بلکه فلانی در چه مجلاتی مقاله چاپ کرده است و آیا مجلات معتبر هستند ملاک قرار گیرد.

۱۵- یک خاطره‌ی کاری در صورت امکان تشبیه‌ای برایمان تعریف کنید؟

مربوط به زمانی است که اولین مقاله معتبرم را در یک مجله ایمپکت دار چاپ کردم و در حال حاضر هم سایتیشن بالایی دارد. زمانیکه بالاخره بعد از چندین ماه تلاش و جواب‌دآوری از مجله **nursing health sciences** اکسپت گرفتم و به یکی از اساتید، خانم دکتر دهقان تیری زنگ زدم و گفتم که اکسپت را گرفتم ایشان باور نمی‌کرد و می‌گفت اشتباه می‌کنی از کجا متوجه شده‌ای؟ ایمیل مجله رو برایم بفرست تا مطمئن شوم. شوکه شده بود و خیلی برایم جالب بود.

۱۶- تعریف شما از موفقیت چیست؟

رسیدن به خواسته‌ها و آرزوهای به حق

۱۷- به نظر شما کدوم موفقیت چیست؟

تلاش و کوشش، هیچ موفقیتی بدون تلاش به وجود نمی‌آید.

۱۸- پول بهتر است یا پژوهش؟

پژوهش بهتر است چون پژوهش با کیفیت و کاربردی در حد لزوم پول هم می‌آورد.

# نشریه علمی پژوهشی کوش

۱۹- در یک جمله از کسی که در پشرفت شما تاثیر بسزایی داشته است، تشکر کنید؟

از اساتید بزرگی همچون جناب دکتر نیک بخت، جناب دکتر احمدی، دکتر نگارنده که از اساتید تهران هستند و در موفقیت من در پژوهش به ویژه دوره دکترا تاثیر داشتند تشکر می کنم.

۲۰- دکتر زارع لطفاً هر آنچه را که راجع به این کلمات به ذهنان می رسد، بیان کنید؟

دوران دانشجویی --- تلاش و کوشش

کمیته تحقیقات دانشجویی..... موتور پژوهش

تهیه و تنظیم: آقای بیاب صابری پور (دانشجو ارشد پرستاری سلامت جامعه)

پوریا داریاب (کارشناسی اتاق عمل)



# نشریه علمی پژوهشی کاووش

## اخلاق در پژوهش، به عنوان شاخه ای از اخلاق حرفه ای با دو گونه رهیافت قابل بحث است:

روی آورد فرد گرایانه و رهیافت سازمانی نگر .  
بر حسب این دو روی آورد دو تلقی از پژوهش به میان میاید :

۱) **اخلاق پژوهشگر:** نخستین روی آورد در اخلاق پژوهش ، مسئولیت پذیری اخلاقی را در عرصه تحقیق به شخص یا اشخاص پژوهشگر معطوف می کند.

۲) **اخلاق موسسه های پژوهشی:** امروزه، مشاغل در سازمان ها به منزله شخصیت حقوقی تاثیر بسیار ژرف و پردامنه بر حیات بشری دارد . موسسه های پژوهشی بیش از پژوهشگران نقش و تاثیر اجتماعی دارند . به همین دلیل ، سازمان هایی که به امر پژوهش می پردازند ، در قبال همه عناصر محیط درونی ، بیرونی (مستقیم و غیر مستقیم) خود مسئولیت دارند. پای بندی به تعهدات اخلاقی در مقیاس سازمان صرفا بر اساس ضوابط اخلاقی حاصل نمی آید، بلکه موسسه های پژوهشی باید با شناخت کامل از عناصر محیط ، حقوق هر یک از آنها را استقصاء کند و پس از طبقه بندی آنها و با تعیین اولویت به تدوین منشور چند وجهی اخلاق پژوهش دست یابند.

### ۱) اخلاق پژوهشگر:

اخلاق پژوهش ، شاخه ای از اخلاق حرفه ای است و به اصول اخلاقی که پژوهش را از آغاز تا پایان کار هدایت می کنند ، می پردازد . تا کنون ، بیشترین توجه به اخلاق پژوهش در حوزه پزشکی بوده است ، در حالی که به نظر میرسد اخلاق پژوهش در حوزه علوم اجتماعی و انسانی ، به این دلیل که یافته ها و نتایج این گونه پژوهش ها ، هم به فرد و هم به محیط فراتر از جامعه علمی مربوط میشود و با ابعاد مختلف زندگی بشر در ارتباط است، اهمیت بیشتری دارد .

### تاریخچه اخلاق در پژوهش:

آنچه در دهه های اخیر باعث شد اخلاق پژوهش مورد توجه قرار گیرد انتشار خبر های غیر اخلاقی مختلفی در زمینه پژوهش بوده است . به همین دلیل قوانینی برای جلوگیری از تخلفات اخلاقی در پژوهش وضع شد که از جمله آنها می توان به قانون نورنبرگ و بیانیه هلسینکی اشاره کرد که در ادامه با آنها تا حدودی آشنا میشویم.

# نشریه علمی پژوهشی گوش

## تاریخچه برخی از مسائل اخلاقی در تحقیقات:

- \*انتقال پشه های آنوفل از مرداب ها به اردوگاه ها برای آزمایش بیماری مالاریا
- \*وارد کردن سنگ و شیشه به زخمها و جراحات ایجاد شده برای بررسی اثر سولفامید
- \*تلاش آمریکایی ها برای کشف واکسن شیگلا و استفاده از آن در افراد عقب افتاده
- \*مرگ ۷۰۰ نفر از ژاپنی ها برای تلاش پژوهشگران ژاپنی در مورد بیماری طاعون

## قانون نورنبرگ:

- ۱: رضایت انسان مورد آزمایش ، بطور مطلق باید با طیب خاطر باشد.
- ۲: آزمایش باید طوری باشد که نتایج مفید و پر ثمری برای جامعه داشته باشد و در عین حال از راهها و وسایل دیگر امکان دست یافتن به آن نبوده است .
- ۳: آزمایش باید بر اساس نتایج بدست آمده بر روی حیوانات آزمایشگاهی و اطلاعات مکتسبه از وضع طبیعی و مشکلات بیماری باشد .
- ۴: آزمایش باید طوری ترتیب داده نشود که از هر گونه آزار جسمی و روحی غیر ضروری اجتناب گردد .
- ۵: نباید هیچ گونه آزمایشی که در آن دلیلی بر مرگ و یا جراحات علیل کننده باشد انجام گیرد .
- ۶: درجه خطر نباید از آنچه که از آزمایش بدست خواهد آمد بیشتر باشد .
- ۷: باید مقدمات یا تمهیدات لازم و کافی تدارک گردد تا سوژه مورد تجربه را ، حتی از خطرات احتمال بسیار دور مانند جراحات ، علیلی و مرگ محفوظ نمود .
- ۸: آزمایش باید به وسیله دانشمندانی که از نظر اخلاقی و عملی صلاحیت دارند انجام گیرد .
- ۹: در جریان آزمایش ، انسان مورد آزمایش باید آزادی کامل داشته باشد که هر وقت حدس زد ، با وجود مهارت و دقت کافی ، ادامه آزمایش احتمالا به جراحات و یا علیلی سوژه منجر خواهد شد آن را قطع نماید .

# تشریح علمی پژوهشی کوش

## اصول اساسی بیانیه هلسینکی:

- ۱: انجام تحقیقات بیومدیکال بر روی انسان بایستی با موازین پذیرفته شده علمی تطبیق داشته باشد و بر اساس تجربیات آزمایشگاهی و حیوانی کافی و شناخت کامل از اطلاعات علمی موجود تدوین شود .
  - ۲: طراحی و اجرای هر روش آزمایشگاهی روی انسان باید به روشنی در یک پروتکل تحقیقاتی تدوین شده و توسط یک کمیته مستقل بررسی و تصویب شود .
  - ۳: تحقیقات بیومدیکال روی انسان تنها در صورتی موجه است که اهمیت هدف تحقیق بر خطرات انجام آن برتری داشته باشد.
  - ۴: هر تحقیق بیومدیکال روی انسان باید قبلاً به دقت ارزیابی شده باشد به گونه ای که خطرات قابل پیش بینی با منافع احتمالی آن برای افراد مورد آزمایش یا دیگران مقایسه و سنجیده شود .
  - ۵: حق فرد مورد آزمایش برای حفظ حیثیت او باید محفوظ باشد.
  - ۶: پزشک باید زمانی پژوهش روی انسان را آغاز کند که باور داشته باشد که خطرات احتمالی قابل پیش بینی است .
  - ۷: در انتشار نتایج پزشک باید صحت اطلاعات را رعایت کند.
  - ۸: در هر تحقیق روی انسان ، افراد باید به روشنی نسبت به اهداف ، روشها ، فواید احتمالی و خطرات بالقوه تحقیق و ناراحتی هایی که ممکن است در پی داشته باشد آگاه گردند.
  - ۹: طرح تحقیقاتی باید همیشه شامل ذکر ملاحظات اخلاقی باشد.
- پژوهش به عنوان فعالیتی آگاهانه و مختارانه و موثر به سرنوشت بشر می تواند جهت گیری های اخلاقی ، غیر اخلاقی و ضد اخلاقی داشته باشد. دغدغه مسئولیت پذیری در فرایند تحقیق ، پژوهشگر را نیازمند علم اخلاق میسازد.

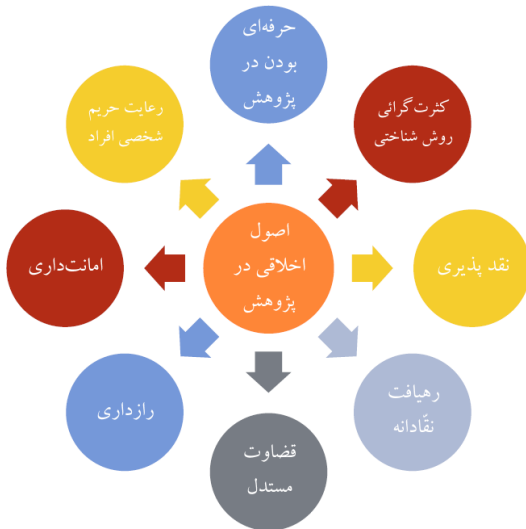


# نشریه علمی پژوهشی گشاوش

اصول اخلاقی مرتبط با شرکت کنندگان در پژوهش (آزمودنی انسانی) استفاده از انسانها به عنوان آزمودنی های پژوهش ، در بین پژوهشگران متداول است . منظور از آزمودنی های انسانی ، افرادی هستند که پژوهش به نوعی بر اساس مشارکت این افراد و اطلاعاتی که (به روش مصاحبه ، پرسشنامه و ...) در اختیار میگذارند، شکل می گیرد . چندین اصل اخلاقی بر چنین پژوهشی حاکم است :

**رضایت آگاهانه:** اکثر منابع مرتبط با اخلاق پژوهش ، به رضایت مشارکت کنندگان قبل از شروع پژوهش، اشاره داشته اند . اساس فلسفی اخلاق پژوهش ، در نهایت بر این حقیقت استوار است که پژوهش ، نیاز دارد افرادی که قرار است در آن شرکت کنند ، اطلاعات خود را با پژوهشگر به اشتراک بگذارند ؛ اطلاعاتی که اغلب بسیار خصوصی و شخصی است .

**حریم خصوصی:** هر شخص ، اطلاعاتی مربوط به خود در نزد خویش دارد که مایل نیست دیگران از آن مطلع شوند . ناشناسی: به این معناست که پژوهشگر و افرادی که نتایج پژوهش را میخوانند ، راهی برای شناسایی افراد مشارکت کننده در پژوهش نداشته باشند و به هیچ وجه ، نشانه ای برای شناسایی مشارکت کنندگان در پژوهش وجود نداشته باشد . رعایت این اصل ، در پژوهش های پیمایشی دشوار است ، زیرا اطلاعات را با پاسخگویی با هویت مشخص دریافت میکند.



**محرمانگی:** اگر ناشناسی همه جا ممکن نیست ، محرمانگی را میتوان ضمانت کرد . محرمانگی به این معناست که پژوهشگر ، هویت پاسخ دهندگان را میدانند اما قول میدهد هرگز آن را فاش نکند. پژوهشگر و همکاران پژوهش که به هویت مشارکت کنندگان دسترسی دارند، باید برای پایبندی اخلاقی مربوط ، توجیح شوند و آموزش ببینند.

**آسیب نرساندن:** آسیب نرساندن به این معنی است که صدمه ای به مشارکت کنندگان حتی اگر به صورت داوطلبانه شرکت کرده اند ، وارد نشود. این اصل ، ایجاب می کند که پژوهش اجتماعی به گونه ای هدایت شود که آسیب نرساندن به گروه های اجتماعی یا افراد مشارکت کننده در پژوهش و نیز خویشاوندان و اطرافیان آنها را به حداقل برساند.



# فشریح علمی پژوهشی کوش

ادامه دارد....



# نشریه علمی پژوهشی گوش

مجموعه‌ای از مهم‌ترین سایت‌های علمی و آموزشی را معرفی کرده‌ایم که به شرح زیر می‌باشد:

## بانکهای اطلاعاتی

[www.digitallibraryplus.com](http://www.digitallibraryplus.com)  
[www.daneshyar.net](http://www.daneshyar.net)  
[www.umi.com/pqdauto](http://www.umi.com/pqdauto)  
[www.search.ebscohost.com](http://www.search.ebscohost.com)  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)  
[www.emeraldinsight.com](http://www.emeraldinsight.com)  
[www.online.sagepub.com](http://www.online.sagepub.com)  
[www.springerlink.com](http://www.springerlink.com)  
[www.scopus.com](http://www.scopus.com)  
<http://apps.isiknowledge.com>



## پایان نامه های داخلی و خارجی

[www.irandoc.ac.ir](http://www.irandoc.ac.ir)  
[www.umi.com/pgdauto](http://www.umi.com/pgdauto)  
[www.mhrn.net](http://www.mhrn.net)  
[www.theses.org](http://www.theses.org)

## مقالات فارسی

[www.magiran.com](http://www.magiran.com)  
[www.civilica.com](http://www.civilica.com)  
[www.sid.ir](http://www.sid.ir)

## کتابخانه ملی ایران، آمریکا و انگلیس

[www.nlai.ir](http://www.nlai.ir)  
[www.loc.gov](http://www.loc.gov)  
[www.bl.uk](http://www.bl.uk)

<http://eric.ed.gov>

## دسترسی آزاد روانشناسی و آموزش و پرورش

# نشریه علمی پژوهشی گشاوش

[www.worldatlas.com](http://www.worldatlas.com)

اطلاعات عمومی کشورها

[www.infolibrarian.com](http://www.infolibrarian.com)

مقالات رایگان کتابداری و اطلاع رسانی

[www.findarticles.com](http://www.findarticles.com)

آرشیو مقالات از سال ۱۹۹۸

[www.digital.library.upenn.edu/books](http://www.digital.library.upenn.edu/books)

کتابخانه الکترونیکی

[www.srco.ir](http://www.srco.ir)

رایانه و بانکهای اطلاعاتی فارس

[www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)

دانشنامه آزاد اینترنتی

[www.britanica.com](http://www.britanica.com)

دایره المعارف بریتانیکا

<https://etd.ohiolink.edu/ap:1:100766165341125>

دانشگاه اهایو

خدیجه عامرپور (کارشناسی اتاق عمل)

## برگزاری کنگره ملی دیابت

کنگره ی مراقبت از بیماری های مزمن با محوریت دیابت در تاریخ ۲۴ الی ۲۶ آبان ۱۳۹۶ به میزبانی دانشکده پرستاری و مامایی در تالار شهدا دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری از بیماری های مزمن برگزار گردید. در این کنگره آقای دکتر کوروش زارع به عنوان رئیس کنگره ، خانم دکتر ذاکرکیش به عنوان دبیر علمی و خانم دکتر نسرين الهی به عنوان دبیر اجرایی کنگره حضور داشتند، همچنین دانشجویان فعال کمیته تحقیقات دانشجویی به عنوان کادر اجرایی در این کنگره ملی همکاری داشتند. در اختتامیه ی این کنگره از برگزیدگان با اهدای هدایای نفیس تقدیر و تشکر به عمل آمد.

# نشریه علمی پژوهشی گشاوش

## مقالات ارایه شده در کنگره ها و همایش ها

هجدهمین کنگره سالیانه دانشجویان علوم پزشکی کشور (قزوین- شهریور ماه ۱۳۹۶) ..... ۲ پوستر و ۱ سخنرانی

کنگره بین المللی زنان شیراز (مهر ماه ۱۳۹۶) ..... ۳ پوستر

کنگره بین المللی افلاق پرستاری (مهر ماه ۱۳۹۶) ..... ۱ پوستر

هفتمین همایش سراسری (اهکار های ارتقا سلامت و چالش با محوریت افسردگی) (آذر ماه ۱۳۹۶) ..... ۸ پوستر

شانزدهمین کنگره سراسری انجمن مدیکال انکولوژی و هماتولوژی ایران (شیراز- آذر ماه ۱۳۹۶) ..... ۲ پوستر و ۱ سخنرانی

چهاردهمین کنگره بین المللی MS (کیش- آذر ماه ۱۳۹۶) ..... ۸ پوستر

سیزدهمین کنگره بین المللی انجمن بررسی و مطالعه درد در ایران (آبان ماه ۱۳۹۶- تهران) ..... ۲ پوستر و ۱ سخنرانی

سیزدهمین کنگره بین المللی بیهوشی مراقبت های ویژه و طب درد (آذر ماه- تهران) ..... ۳ پوستر

دومین کنگره بین المللی چالش های بالینی در مامایی، زنان و نازایی (بهمن ماه ۱۳۹۶- تهران) ..... ۱۰ پوستر

دومین کنگره ملی علوم مرتک بالینی اهواز (آذر ماه ۱۳۹۶) ..... ۳ پوستر

کنگره سراسری مراقبت از بیمار های مزمن با محوریت دیابت (آذر ماه ۹۶- اهواز) ..... ۳ پوستر

دوازدهمین کنگره پژوهشی سالیانه دانشجویان علوم پزشکی شرق کشور (گناباد- آذر ماه ۹۶) ..... ۳ پوستر

اولین کنگره سالیانه دانشجویی طبیری مازندران (اسفند ماه ۹۶- مازندران ساری) ..... ۲ پوستر

دهمین کنگره بین المللی آزمایشگاه و بالین و سومین کنگره ملی علوم پزشکی و تولید دانش بنیان (تهران- ۱۳۹۶) ..... ۳ پوستر

اولین کنگره سراسری بیماری های تنفسی کودکان (دی ماه ۹۶ اهواز) ..... ۱ پوستر

هشتمین کنگره کمیته تحقیقات دانشجویی شبکه همکار جنوب (بهمن ۹۶- جهرم) ..... ۴ پوستر

چهارمین کنگره دانشجویی پژوهشی منطقه جنوب غرب کشور (آبادان- اسفند ماه ۱۳۹۶) ..... ۱۵ پوستر و ۴ سخنرانی

# نشریه علمی پژوهشی کاووش

## مقالات چاپ شده در مجلات داخلی و خارجی

۲۰ مقاله در مجلات معتبر داخلی و خارجی توسط دانشجویان کمیته تحقیقات دانشجویی در سال ۱۳۹۶ به چاپ رسیده است.

### گزارش کار و امد کارگاه ها و ژورنال کلاب در نیمسال اول تمصیلی ۹۶

۱. گروه بندی دانشجویان برای پروپوزال نویسی
۲. پیگیری طرح های در حال انجام
۳. هماهنگی با اساتید جهت برگزاری کارگاه ها
۴. برگزاری ژورنال کلاب توسط خانم دکتر بیرانوند و خانم دکتر احمدی
۵. برگزاری کارگاه ثبت اختراع توسط آقای مهدی نیک صفت
۶. برگزاری کارگاه پروپوزال نویسی توسط خانم دکتر الهی و خانم دکتر جواد نوری
۷. برگزاری کارگاه مقاله نویسی مقدماتی توسط آقای بیان صابری پور و خانم نگار مهرگان
۸. برگزاری کارگاه جست و جو منابع توسط خانم زاهدیان
۹. برگزاری کارگاه پروپوزال نویسی و روش تحقیق توسط آقای دکتر شهرام براز

# نشریه علمی پژوهشی کناوش

همکاری دانشجویان کمیته تحقیقات به عنوان داور مکاتبه ای و حضوری در  
کنگره ها و همایش های دانشجویی دانشگاه های علوم پزشکی کشور ۹۶ که  
عبارتند از:

دومین کنگره ملی مراقبت از بیماری های مزمن  
با محوریت دیابت/۱۳۹۶  
هشتمین کنگره شبکه جنوب جهرم/۱۳۹۶  
پنجمین کنگره سالیانه دانشجویی بابل/۱۳۹۶  
چهارمین کنگره دانشجویی جنوب غرب کشور  
آبادان/اسفند ۱۳۹۶  
اولین کنگره سالیانه دانشجویی طبری  
مازندران(اسفندماه ۹۶-مازندران ساری)

هجدهمین کنگره پژوهشی سالیانه  
دانشجویان علوم پزشکی کشور (دانشگاه  
علوم پزشکی قزوین)شهریور ۱۳۹۶  
هشتمین کنگره پژوهشی سالیانه ی دانشجویی  
کمیته ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم  
پزشکی اردبیل/۱۳۹۶  
دوازدهمین کنگره پژوهشی سالیانه دانشجویان  
علوم پزشکی شرق کشور(گناباد) ۸-۹ آذرماه  
۱۳۹۶

برگزیده ها در همایش های علوم پزشکی :

برگزیده شدن جناب آقای بیان صابری پور در  
چهارمین مدرسه سالیانه پژوهشی  
یزد/شهریور ۱۳۹۶

برگزیده شدن فیلم کوتاه آموزشی آقای بیان  
صابری پور - فیلم برتر / در دهمین همایش تازه های  
علوم بهداشتی دانشگاه شهید بهشتی / ۲۰  
اردیبهشت ماه ۱۳۹۶

# نشریه علمی پژوهشی گواش

## اختراع



### مهدی نیک صفت دانشجوی ارشد پرستاری داخلی-جراحی

دانشجوی خلاق دانشکده ی پرستاری مامایی جندی شاپور اهواز موفق به طراحی دستگاه منحصر به فرد اندازه گیری و مانیتورینگ شاخص های مکانیکی کلیه شد.

- به گفته ی آقای نیک صفت با توجه به اهمیت عملکرد کلیه در تعیین روند درمان، عدم توجه کافی به عملکرد کلیه بیماران، عدم وجود هیچگونه دقت در بررسی دیورز ادراری، بار کاری پرستاران و کمک پرستاران، وجود آمار از بروز احتباس ادراری بدنبال خالی نشدن بموقع کیسه ادراری و یا بدنبال انسداد در بیماران دارای سوند اکسترنال، عدم امکان تشخیص بموقع و زودهنگام بروز نارسائی کلیوی با وجود آمار بالای این امر در بیماران بستری در بخش سبب شد ، که دستگاهی طراحی کنم که قابلیت:
  - نمایش لحظه به لحظه برون ده ادراری بیماران
  - قابلیت نمایش فلومتری بیماران با دقت بسیار بالا
  - نمایش نموداری از برون ده ادراری بیماران در واحد زمان بدون محدودیت زمانی
  - نمایش فاز عملکرد کلیه بیماران براساس شاخص معتبر RIFLE
  - اعلام زمان پرشدن بگ ادراری جهت تخلیه و پیشگیری از بروز احتباس ادراری و بدنبال آن UTI
  - و در آخر همه این کارها را بتواند جهت سهولت استفاده، از راه دور انجام دهد.

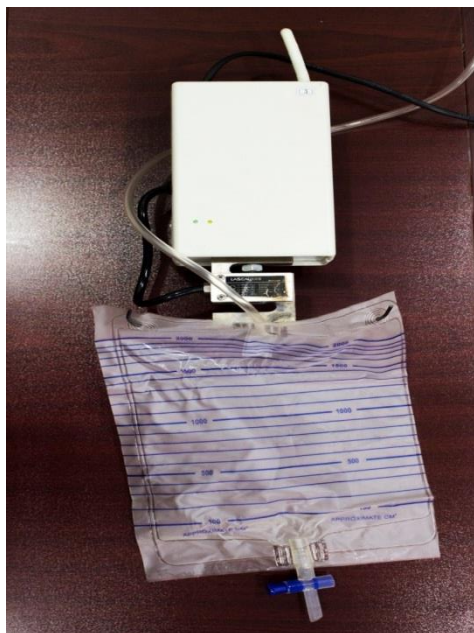
# نشریه علمی پژوهشی گشاوش

وی افزود از مزایای منحصر به فرد این دستگاه می توان به:

- بهبود و مکانیزاسیون خدمات بیمارستانی
- اندازه گیری و مانیتورینگ پیوسته برون ده ادراری بیماران
- نظارت دقیق و بهتر بر عملکرد کلیه ها و مجاری ادراری بیماران از راه دور
- تشخیص سریع، دقیق و به موقع بروز نارسایی کلیوی در بیماران بستری با استفاده از

## شاخص معتبر RIFLE

- اندازه گیری فلومتری در بیماران سونداژ جهت تشخیص انسداد مجاری ادراری
- پیشگیری از عوارض ناشی از احتباس ادراری در بیماران پس از پر شدن بگ ادراری
- کاهش پاسچرهای غیر استاندارد کادر درمان
- کاهش هزینه های درمانی و زمان بستری بیماران
- تنظیم دقیق مایعات و داروهای تجویز شده برای بیماران
- کنترل تعداد دفعات پر شدن بگ ادراری اشاره کرد.



نمایی از دستگاه فرستنده، اندازه گیری و مانیتورینگ

شاخص های مکانیکی کلیه



# نشریه علمی پژوهشی گشاوش

لازم به ذکر آقای نیک صفت توانست شرکت آرمان طب ثاقب را که تنها سازنده ی مانیتورینگ شاخص های مکانیکی کلیه بیماران از راه دور را در دانشگاه علوم و فنون دریایی خرمشهر ساختمان مرکزی رشد تاسیس و آماده تولید محصول خود به صورت انبوه می باشد.

در پایان ارزوی موفقیت های بیش تری را برای مخترع جوان دانشکده پرستاری و مامایی داریم.

تنظیم: بیان صابری پور

اثر رفلکسولوژی بر کیفیت زندگی در مبتلایان به سرطان پستان



# نشریه علمی پژوهشی گوش



☺ سرطان پستان یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها در زنان است.

☺ سرطان پستان زنان ایرانی را حداقل یک دهه زودتر از هم‌تایان آنها در کشورهای توسعه یافته مبتلا می‌سازد.

☺ میزان بقای مبتلایان به سرطان پستان طولانی بوده و در نتیجه مدت زمان بیشتری با سرطان، عوارض و پیامدهای آن دست به گریبان هستند.

☺ درمان سرطان پستان باعث عوارض روان‌شناختی قابل توجهی در بیماران شده است و از این رو انجام اقداماتی در جهت بهبود کیفیت زندگی این مبتلایان ضروری به نظر می‌رسد.

☺ از جمله اقدامات درمانی برای این بیماران، جراحی و شیمی درمانی است که علی‌رغم افزایش میزان بقا، عوارض جانبی زیادی در ابعاد جسمی، روحی-روانی و اجتماعی از خود به جای می‌گذارد.

**بررسی کیفیت زندگی به عنوان یک موضوع مهم در مطالعات بیماری‌های مزمن، به خصوص سرطان، مطرح است.**

افسردگی، آثار بیماری بر روابط خانوادگی، روابط زناشویی و روابط اجتماعی، مسائل اقتصادی ناشی از بیماری و مشکلات تغذیه‌ای عوارض ناشی از درمان است.

عمده مسائل و مشکلاتی که به طور معمول کیفیت زندگی مبتلایان به سرطان را تحت تاثیر قرار می‌دهد شامل: آثار روانی و عاطفی ناشی از ابتلا به بیماری، اقدامات تشخیصی و درمانی، استرس، درد،

بیماران از درمان‌های مکمل با وجود آگاهی کم برای بهبودی بهتر و افزایش کیفیت زندگی خود استفاده می‌کنند.

# فشریح علمی پژوهشی کاساوش

استفاده از درمان‌های مکمل در زنان مبتلا به سرطان پستان به منظور کاهش تاثیر روانی - اجتماعی سرطان و افزایش کیفیت زندگی آنان انجام می‌شود و لازم است این مراقبت‌ها به عنوان یک بخش اساسی از درمان آنها محسوب شود.

☺ ماساژ یکی از مهم‌ترین درمان‌های مکمل در علم پرستاری است. ماساژ از نظر بسیاری از پرستاران ارزشمند تلقی می‌شود و افزودن ماساژ به پرستاری امکان ارائه مراقبت جامع را افزایش می‌دهد.

☺ نوعی ماساژ مبتنی بر دانش، رفلکسولوژی یا بازتاب شناسی است و یکی از روش‌های درمانی سنتی به شمار می‌رود، براساس این روش هر یک از اعضای داخلی بدن به بخش خاصی از دست‌ها و پاها مرتبط است، در نتیجه می‌توان با تحریک آن نقاط و روش‌های خاص ماساژ بازتابی پا آن عضو را تحت تاثیر قرار داد.

☺ رفلکسولوژی درمانی است که در آن از انگشتان برای وارد آوردن فشار به پاها یا دست‌ها استفاده می‌شود و برای درمان بیماری‌های مختلف مانند سردردهای میگرنی، مشکلات تنفسی، مشکلات مربوط به جریان خون، درد، استرس و اضطراب، فشارخون بالا، بی‌خوابی و همچنین در درمان بیماری‌هایی مانند کمردرد، گردن درد، خستگی، دردهای مزمن و دیگر بیماری‌های مرتبط با استرس کاربرد دارد.

☺ سازوکارهای احتمالی مطرح در کاهش استرس در اثر انجام رفلکسولوژی این است که رفلکسولوژی از طریق ایجاد تغییرات فیزیولوژیکی باعث ایجاد راحتی در فرد می‌گردد.

☺ فشار انگشتان روی مراکز بازتابی باعث تحریک صدها پایانه عصبی در کف پا و آزاد شدن اندروپین شده که مانع از انتقال درد و در نتیجه باعث آرامش و ایجاد بی‌حسی می‌شود و از این طریق سبب کاهش تنش و افزایش آرامش خاطر می‌شود.

# تشریح علمی پژوهشی کاهش

☺ همچنین رفلکسولوژی از طریق کاهش فعالیت سیستم سمپاتیک سبب کاهش استرس و فشارخون می‌گردد.

☺ رفلکسولوژی از طریق بهبود جریان خون در افزایش راحتی ماهیچه‌ها موثر است و سبب تحریک سیستم عصبی پاراسمپاتیک شده و با تحریک عصب واگ و کاهش کورتیزول و نوراپی نفرین و افزایش سروتونین موجب عملکرد بهتر دستگاه ایمنی می‌شود.

با توجه به اینکه پرستار مسئول کمک به فرد جهت غلبه بر شرایطی است که سبب محدودیت یا نقصان خودمراقبتی می‌شود و باید توجه داشت که ارتقا سطح سلامت جامعه از وظایف پرستاری است.

کاهش درد، اضطراب، تهوع و سایر علائم مرتبط در بیماران مبتلا به سرطان از موارد مهم تمرکز مراقبت‌های پرستاری است و پرستاری دقیق موجب تسکین قابل توجه این نشانه‌ها خواهد شد.

یکی از اهداف مراقبت‌های پرستاری فراهم نمودن آرامش و راحتی برای بیماران است لذا صاحب‌نظران جهت کاهش شدت درد بیمار و افزایش احساس آرامش او به کارگیری روش‌های مکمل را توصیه می‌کنند.



منابع:

- Özdelikara A, Tan M. The effect of reflexology on the quality of life with breast cancer patients. *Complementary therapies in clinical practice*. 2017 Nov 1;29:122-9.
- Pedramrazi S. The effect of reflexology on quality of life in Iranian patients with breast cancer. *Journal of Clinical Oncology* 2016; 34:26\_suppl, 90-90

تهیه و تنظیم: خانم سمیرا بیرافوند

## مراقبت‌های تسکینی در کودکان مبتلا به سرطان Palliative Care in Children with Cancer



سرطان دوران کودکی اغلب قبل از سن ۱۵ سالگی اتفاق می‌افتد و شامل ۵/۰ درصد از کل سرطان‌ها است و میزان بروز آن بین ۵۰ تا ۲۰۰ مورد در جهان است. حدود ۸۰٪-۸۵٪ از این موارد در کشورهای در حال توسعه و کمتر توسعه یافته به دلیل جمعیت جوان آنها رخ می‌دهد.

این بیماری، حدود ۴ درصد مرگ‌های کودکان زیر ۵ سال و ۱۳ درصد مرگ‌های کودکان ۵ تا ۱۵ سال را در جمعیت ایرانی تشکیل می‌دهد.

**طی سال اخیر، شمار کودکان مبتلا به سرطان از ۹ کودک در هر ۱۰۰ هزار کودک در سال، به ۱۵ کودک افزایش یافته است.**

اعلی‌رقم وجود درمان‌های موفقیت‌آمیز ۸۰ درصد کودکان مبتلا به سرطان در کشورهای در حال توسعه جان خود را از دست می‌دهند، این رقم در کشورهای توسعه یافته تنها ۲۰ درصد است و این به دلیل برخی عوامل مانند تشخیص دیررس، عدم دسترسی به مراکز بهداشتی و درمانی، محدودیت مالی منابع، افزایش جمعیت و فقر است.

# نشریه علمی پژوهشی گواش

در چنین شرایطی که در مان وجود ندارد، نیاز به مراقبت تسکین دهند ضروری است.

## مراقبت تسکینی چیست؟

مراقبت تسکینی رویکردی برای بهبود کیفیت زندگی بیمار صعب‌العلاج (به خصوص در مراحل آخر بیماری) و خانواده اش می‌باشد که به همراه درمان اولیه به آنها کمک می‌کند تا با بیماری و مشکلات ناشی از آن کنار آمده و بتواند تا آخرین لحظه عمر زندگی مطلوب خود را داشته باشد.

مراقبت تسکینی در کودکان یک مفهوم مراقبت از کودکان مبتلا به بیماری پیشرفته زندگی و خانواده های آنها است. این مراقبت شامل خدمات هماهنگ پزشکان، پرستاران، مددکاران اجتماعی، درمانگران و معلمان می‌شود. هدف مراقبت تسکین دهنده، دادن بهترین کیفیت زندگی به کودکان، با وجود پیشرفت بیماری است.

هدف طب درمانی افزایش طول عمر بیمار است در حالی که هدف طب تسکینی ارتقاء کیفیت زندگی بیمار است و به دنبال افزایش طول عمر بیمار یا درمان علت زمینه ای بیماری نیست.

## هدف از مراقبت تسکینی در کودکان

کاهش درد و مدیریت علائم بیماری و مراقبت های روانی-اجتماعی-معنوی در کودک و والدین او است، صرف نظر از مسیر بیماری مورد انتظار.

مطالعات نشان داده است که مراقبت تسکینی می‌تواند منجر به بهبود درد و مدیریت علائم، بهبود کیفیت زندگی، کاهش تعداد دفعات مراجعه به اورژانس، و کاهش طول مدت اقامت در واحد مراقبت های ویژه اطفال باشد.

## منبع:

- Friedrichsdorf SJ, Postier A, Dreyfus J, Osenga K, Sencer S, Wolfe J. Improved quality of life at end of life related to home-based palliative care in children with cancer. Journal of palliative medicine. 2015 Feb 1;18(2):143-50