



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی کرج



ماهنامه پژوهشی

مهر ۱۳۹۸

واحد توسعه تحقیقات بالینی شهید رجایی - سال چهارم - شماره ۲۰



شیوه‌های گزارش تحقیق



توانبخشی



سالمندی



اصطلاحات رایج در ارسال مقاله به ژورنالهای بین المللی



اخبار و اطلاعیه



روزشمار تقویم

تهیه شده در: واحد توسعه تحقیقات بالینی شهید رجایی

زیر نظر معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز:

دکتر محمد نوری سپهر

مدیر مسئول: دکتر شهروز یزدانی - دکتر مریم فدایی دشتی

سر دبیر: ربابه جعفری

اعضای هیئت تحریریه: دکتر مرتضی نظری، دکتر حدیث رستاد - فاطمه

رحیمی، ربابه جعفری، سیده هانیه دهقان منشادی، محمدمهدی

نیک سیمما، اکرم زاکانی، فهیمه ریحانی، زینب کمی پور

ارتباط با ما

۳-۰۱-۳۴۵۵۲۰۰۶-۰۲۶ داخلی ۳۶۷

<https://rcrdu.abzums.ac.ir>

research.rajaei@gmail.com



مقدمه

کشور ایران با بهره مندی از جوانان تحصیلکرده و دارای نبوغ و دانشگاهها و مراکز پژوهشی در زمینه علم پروری و دانش پروری ظرفیت بالایی برای توسعه اقتصادی مبتنی بر دانش دارد و سرعت رشد علمی کشور و تربیت کارشناسان خبره گرچه به خودی خود ارزشمند است ولی زمانی ارزش واقعی خود را پیدا میکند که در جهت رفع نیازهای کشور و برای تعالی دانش و فناوری و کسب ثروت از طریق دانش به کار گرفته شود. مشخص شدن جایگاه و نقش پژوهش و نهادینه کردن آن در تاروپود جامعه و فرهنگ حاکم بر آن و نیز اهمیت بخشیدن به آن در سیاستگذاریها و مدیریتهای کلان و ایجاد ساختارهای تحقیقاتی پویا و متناسب با شرایط جامعه لازمه تحقق این امر است. ایده آمایش آموزش عالی و توسعه پارکهای علم و فناوری و شرکتهای دانش بنیان با هدف دستیابی به این مهم و با در نظر گرفتن تمامی فرصتها و تهدیدهای این عرصه با ایجاد محیطی سالم برای کسب و کار جوانان و فارغ التحصیلان دانشگاهی که با توجه به نوپا بودن کارنامه مثبتی از خود به جا گذاشته اند افقهای روشنی فراروی آینده کشور رقم می زند.

گرچه هدایت مقالات به سمت نیازهای کشور مهمترین مسئله فعلی در علم کشور است، اما در عین حال انتشار نتایج پژوهشها در معتبرترین مجلات بین المللی نیز از قدرت و توان علمی بالای محققان حکایت مینماید.

توسعه علمی، صنعتی و فرهنگی هر کشور بدون پرداختن به امر پژوهش با موفقیت چندانی همراه نخواهد بود. در واقع پژوهش موتور محرک پیشرفت و توسعه محسوب می شود. حتی اگر نشانه هایی از توسعه بدون پرداختن به مبانی پژوهشی رخ دهد آن توسعه مستمر و پایدار نخواهد بود و نمی تواند مسیر مطمئنی را طی کند. بنابراین، پژوهش مبنای توسعه است و تضمینی برای استمرار توسعه به شمار می آید. همچنین، به کار بستن نتایج پژوهش های انجام شده در هر زمینه به بهبود راهکارها و روش های معمول در زمینه های مورد نظر منجر می شود.

مریم فدایی

معاون پژوهشی مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی



شیوه‌های گزارش تحقیق

زیرا ممکن است خوانندگان گزارش، زمینه تخصصی نداشته و با مشاهده واژگان اختصاصی، دچار ابهام و سردرگمی شوند.

نتایج تحقیقات از طریق گزارش به جامعه علمی ابلاغ می‌شود. این گزارشات شامل چگونگی انجام مطالعه، نحوه و روش مطالعه و بیان نتایج تحقیق به همراه نقد و تفسیر یافته‌های تحقیق می‌باشند. رایج‌ترین شیوه‌های گزارش نتایج تحقیق به روشهای زیر می‌باشند:

(۱) رساله: اغلب محققان برای اخذ مدرک کارشناسی ارشد آن را انجام می‌دهند و نتایج را به صورت کتابچه یا مقاله ارائه می‌کنند.

گزارش نهایی پژوهش چگونه ارائه می‌شود؟

گزارش پژوهش خلاصه‌ای نوشتاری یا شفاهی از تحقیق است که باید هرچه سریعتر تهیه و توزیع شود. طرح پژوهشی زمانی کامل می‌شود که گزارش نهایی آن نوشته شده باشد. ارائه گزارش نهایی به سازمان‌ها و مراکزی که طرح پژوهشی در آن مصوب شده است، لازم و ضروری می‌باشد. همچنین پژوهشگر در تدوین و نگارش گزارش نهایی باید نهایت دقت، ظرافت، صبر، تلاش و حوصله را به کار برد تا گزارشی کامل، درست، دقیق و جالب تهیه کند. لازم است گزارش به صورت ساده و به دور از نکات مبهم و تخصصی باشد



برخلاف پایان نامه که به بررسی عمیق و گسترده دانش می پردازد، مقالات تحقیقاتی به صورت خلاصه ولی کارآمد و موثر یافته ها را به دیگران عرضه می کنند. باید بدانیم که یک مقاله علمی با هدف آموختن، بررسی پدیده ها، مستندسازی، گزارش دهی، متقاعد کردن و سهمیم کردن دیگران در یافته ها و تبادل اطلاعات در جهت رشد حرفه ای رشته تدوین می گردد.

(۵) ارائه به صورت کنفرانس:

شخص کنفرانس دهنده، تجارب و کشفیات خود و رویکردهای جدید را ارائه می دهد و غالباً در ارتباط با پژوهش است. همچنین مدت زمان ارائه یک کنفرانس حداکثر ۹۰ دقیقه می باشد که یک سوم زمان به پرسش و پاسخ و بحث اختصاص داده می شود.

(۲) پایان نامه: محقق برای اخذ مدرک دکتری آن را انجام می دهد. نتایج پایان نامه باید در یک مجله معتبر چاپ شود.

(۳) ارائه کنفرانس یا سمینار: از آنجا که فاصله اتمام طرح تا چاپ مقاله زیاد است، شرکت در کنفرانس، سمینار و کنگره فرصت مناسبی برای ارائه نتایج علمی می باشد. محقق در این مکان ها، خلاصه ای از فرآیند تحقیق را در عرض ۱۰ تا ۲۰ دقیقه برای حضار ارائه می کند.

(۴) ارائه یافته های تحقیقاتی به صورت مقاله:

تحقیق یعنی فرآیند بررسی یک پدیده و کشف موارد ناشناخته و یا بررسی و اثر بخشی یک مداخله با هدف تغییر یا تقویت در عملکرد مراقبت ها و کسب دانش می باشد.



۶) سمینار:

در سمینار سخنرانان در مورد موضوعات مختلف پژوهشی و تخصصی که به صورت فردی یا گروهی به آن دست پیدا کرده‌اند، نظرات خود را ارائه می‌کنند. از نظر سطح موضوعات مختلف و مورد قبول شدن آن از طرف موسسات علمی و تحقیقاتی، سمینار شبیه به کنفرانس است اما با این تفاوت که در سمینار چند سخنران حضور داشته و نتایج بررسی‌ها و رویکردهای انجام شده و جدید را از ابعاد جدید و مسائل روز علمی بحث می‌کنند.

۷) کنگره:

کنگره در بعد گسترده‌تری نسبت به سمینار و کنفرانس برگزار می‌شود و معمولاً شرکت‌کنندگان زیادی در آن حاضر می‌شوند و سازماندهی کنگره توسط کمیته‌های تخصصی و علمی می‌باشد.

۸) سمپوزیوم:

در سمپوزیوم‌ها از تمامی سخنرانان خواسته می‌شود در مورد موضوعی معین صحبت کنند. هر سخنران در مورد یک جنبه از موضوع سخنرانی می‌کند.

۹) پانل:

یگ گروه از افراد متخصص و خبره در حضور حاضرین به بحث و بررسی در مورد یک موضوع می‌پردازند. ارائه نتایج در کنفرانس‌ها و سمینارها به دو صورت شفاهی و پوستر می‌باشد. محقق بعد از ارسال چکیده مقاله و در برخی موارد ارسال کامل مقاله از طریق سایت کنگره که در اکثر مواقع ۹ تا ۱۲ ماه قبل از برگزاری سمینار کمیته‌های کنگره‌ها و سمینارها در فراخوان‌های خود اقدام به دریافت مقالات می‌کنند



پوستر برای مدت زمان بیشتری از چند ساعت تا چند روز به صورت کاغذی یا الکترونیکی به نمایش عموم گذاشته می‌شود. جالب است بدانید در اکثر کنگره‌ها و کنفرانس‌ها حجم پذیرش پوستر بیشتر از سخنرانی می‌باشد. توجه کنید که در هنگام ارائه پوستر حتما در کنار پوستر خود حضور داشته باشید و به تمامی سوالات پاسخ دهید.



بعد از طی کردن مراحل داوری و امتیازدهی مقالات به صورت پوستر و سخنرانی انتخاب می‌شوند.

(۱۰) ارائه نتایج به صورت سخنرانی:
در اغلب کنگره‌ها و سمینارها سخنران باید زمان کوتاهی را به بیان مقدمه و اهمیت انجام طرح و سپس به ارائه روش کار، نتایج و بحث می‌پردازد. بهتر است شیوه ارائه به صورت پاورپوینت باشد و سخنرانان باید از کاربرد مطالب زیاد در اسلاید ها و استفاده از انیمیشن‌ها و رنگ‌های اضافی و روشن اجتناب کند. همچنین بهتر است از عکس‌ها و تصاویر آموزشی متناسب با اهداف و موضوع مورد بحث استفاده نماید.

(۱۱) ارائه نتایج به صورت پوستر:

پوستر نوعی ارائه دیداری نتایج است. اگر سخنران نتایج یافته‌های خود را چند دقیقه به صورت سخنرانی برای حاضرین ارائه کند،



توانبخشی

فرآیند توانبخشی شامل دو بخش اساسی است:

پیشگیری ثانویه که بر کوتاه نمودن دوره بیماری و پیشگیری از پیشرفت بیماری از طریق تشخیص و درمان به موقع اجرا می‌شود. پیشگیری ثالثیه که با هدف محدود کردن ناتوانی و عوارض ناشی از عود مجدد اختلال عملی می‌گردد. بر اساس نظر WHO (۱۹۹۳) توانبخشی، خدمات جدا از سایر اقدامات نبوده بلکه در کل برنامه درمانی گیرندگان خدمات بهداشتی، درآمیخته می‌باشد.

در شماره قبل ماهنامه، به معرفی جایگاه توانبخشی در خدمات بهداشتی پرداخته بودیم حال در این شماره از ماهنامه، اساس توانمند سازی افراد ایجاد فرصت‌های برابر، در دسترس بودن عادلانه و منابع کافی در محیط است. ضمن آن که می‌باید در نگرش و ذهن مددجو "نقش مریض" بودن را حذف و به جای آن "سالم بودن" را تثبیت نمود. از طریق آموزش مسئولیت‌پذیری در برابر سلامت خود و دانش تدبیر فعالانه در توانبخشی، سلامت مددجوی تحت توانبخشی توسعه یافته و حفظ می‌گردد. باید همواره بر این نکته اتفاق نظر داشت که در این مرحله بر سلامت مددجو تمرکز داده می‌شود نه بر ناتوانی او، چرا که سلامتی عبارت است از رفاه جسمی، روانی و اجتماعی و نه عدم وجود ناخوشی و بیماری.





- پرستاران به منظور آموزش بهداشت به مددجویان نیازمند توانبخشی در حیطه‌های زیر باید اقدام نمایند:
 - کسب مهارت‌های لازم.
 - شفاف نمودن احساسات، اعتقادات و ارزشها.
 - توسعه و تغییر سازمان‌هایی که در امر سلامت جامعه دخالت دارند.
 - ایجاد الگوهای رفتاری مربوط به سلامت.
 - اینک به معرفی نقش پرستاران، در توانبخشی و ارتقای سلامت افراد ناتوان می‌پردازیم.
 - کمک به مددجو و خانواده‌شان برای سازگاری با تغییرات ناشی از ناتوانی و معلولیت
 - مشاوره به منظور حمایت و اتخاذ راهکارهای مقابله‌ای
 - بررسی سطح دانش و علائق مددجویان
 - تنظیم و تدوین اهداف مددجو محور با مشارکت مددجو، خانواده و تیم توانبخشی
 - آموزش مددجو و خانواده
 - ارتقای سلامت
- اینک به یکی از مدل‌های ارتقای بهداشت مددجو در توانبخشی می‌پردازیم.
- خدمات توانبخشی با هدف ارتقای کیفیت زندگی مددجویان قابل عرضه در کلیه عرصه‌های زندگی می‌باشد. درواقع ارتقای سلامت بخشی از خدمات توانبخشی است که از اولین مراحل درمان آغاز می‌شود و در سراسر زندگی استمرار می‌یابد. به سبب طبیعت فرآیند توانبخشی، این خدمات زمانی موثر خواهند بود که در نزدیکترین محیط و در پیرامون زندگی فرد، ارائه شوند. لذا خدمات توانبخشی قابل ارائه در بیمارستان، جامعه، خانه، و ... می‌باشد.



باید این را بدانیم و روی آن تایید نماییم، که هرگز نباید خدمات توانبخشی را به عنوان آخرین مرحله خدمات توانبخشی تصور کنیم.

و اگر این سوال از سوی مددجو مطرح شود باید گفت توانبخشی از زمانی آغاز می شود که مددجو پذیرای برنامه‌ی توانبخشی باشد. یعنی زمانی که مددجو احساس کند تا این لحظه اشتباهات و کاستی های وجود داشته و نیاز است که برای رفع آنها اقداماتی موثر و ویژه به اجرا درآید. این بدان معنا است که مددجو در توانبخشی، عضو فعال محسوب می شود. و باید تمایل مشارکت در برنامه را داشته باشد.

در پاسخ به این سوال که چه زمانی باید توانبخشی آغاز شود؟ فلانری این گونه پاسخ می دهد: با توجه به این که چه کسی مخاطب شماست؟ پاسخ این سوال را می دهیم. اگر وابستگان مددجو پرسشگر این سوال باشند باید طوری پاسخ داد که موجبات انگیزش و عدم ناامیدی را در آنان ایجاد نمود. بنابراین باید به آنها پاسخ داد "هم اکنون" و تا زمانی ادامه می یابد که فرد مورد علاقه ی شما مجدداً به زندگی خود باز می گردد.

اما اگر ارائه دهندگان سیستم های بهداشتی این سوال را پرسند باید گفت از بدو پذیرش مددجو در سیستم بهداشتی، خدمات توانبخشی آغاز می شود



اختلالات مزمن بیشترین عامل نیاز به خدمات توانبخشی می باشند. این اختلالات به هر مشکل مزمن و طولانی مدتی اطلاق می شود که به عملکرد روزانه‌ی فرد تداخل داشته و دارای حداقل یک یا چند ویژگی ذیل باشد:

- دائمی باشد.
- منجر به بروز ناتوانی شود
- علت آن اغلب یک تغییر فیزیوپاتولوژیک است
- نیازمند آموزش ویژه جهت توانبخشی است
- مراقبت و نظارت طولانی مدت نیازمند است.

و در نهایت همیشه باید به خاطر داشت که هدف غایی ارتقای سلامت و توانبخشی، توسعه بهزیستی و رفاه مددجو است.



با ما همراه بنامید



سالمندی

در این شماره از ماهنامه توضیحاتی درباره این موارد به اختصار خواهیم داد.

نوع تغذیه در دوره سالمندی بسیار مهم است زیرا اضافه وزن، فشار خون بالا، چربی خون بالا و قند خون بالا از مشکلات شایعی هستند که تغذیه صحیح یکی از راه های کنترل آنها است. بنابراین به سالمندان توصیه می شود :

- غذاها به صورت ساده و کم حجم تهیه شود .
- هر روز بطور مرتب صبحانه میل شود .
- میوه و سبزی در برنامه غذایی روزانه وجود داشته باشد
- چربی و مواد غذایی چرب (سس سالاد و چاشنی های چرب غذایی) را کمتر مصرف کنند.

آموزش شیوه زندگی سالم: از برنامه ریزی های اساسی در کشور ما علاوه بر ارائه خدمات مراقبت های ادغام یافته سالمندان، برنامه ریزی های لازم جهت آموزش شیوه زندگی سالم به سالمندان است. این برنامه بر آموزش استاندارد سالمندان در زمینه سبک زندگی تمرکز دارد .

سبک زندگی سالم مولفه های مختلفی را شامل می شود که از آن جمله می توان رعایت اصول تغذیه صحیح، رعایت بهداشت خواب، تحرک لازم در طول شبانه روز، عدم استعمال دخانیات، انجام معاینه های دوره ای منظم، برخورداری از سلامت روان و بالاخره مشارکت فرد سالمند در فعالیت های اجتماعی و در کنار خانواده را نام برد.

آموزش سبک زندگی سالم



- از مصرف نمک و مواد غذایی شور، خودداری شود.
- مصرف منظم ماهی (حداقل دو بار در هفته) داشته باشند.
- به منظور پیشگیری از کمبود آب، روزانه ۶-۸ لیوان مایعات (ترجیحاً آب ساده) دریافت شود.
- گوشت سفید یعنی گوشت ماهی و مرغ بیشتر مصرف شود.
- از گوشت و پنیر و شیر کم چربی یا بدون چربی استفاده شود.
- در هفته بیش از ۴ عدد تخم مرغ استفاده نشود.
- اجتناب از خوردن غذای سنگین پیش از خواب شبانه
- محدود کردن مصرف مایعات از عصر به بعد ، برای جلوگیری از بیدار شدن مکرر هنگام خواب و رفتن به دستشویی
- تنظیم یک برنامه برای فعالیت های روزانه اساسی ترین گام در حفظ سلامتی در دوران سالمندی است. زمان مشخصی را برای انجام هر یک از فعالیت های روزانه در نظر بگیرید و سعی کنید این زمان بندی را تا حد ممکن رعایت کنید. بخوابید و بیدار شوید غذا بخورید، فعالیت های جسمانی انجام دهید و در همان حال تفریح کنید. این برنامه بهتر است حتی در تعطیلات و آخر هفته رعایت شود. حفظ فعالیت های جسمانی در طول روز از شروع بسیاری از مشکلات متداول در سالمندی جلوگیری می کند. قدم زدن بهترین فعالیت جسمانی است که هیچ ممنوعیتی ندارد (برای مثال در بیماران قلبی). باید از تلاش زیاد و خستگی ناشی از فعالیت های جسمانی اجتناب کرد.



ترویج دوستی با سایر افراد سالمند و سپری کردن وقت با آنان گام درستی برای اطمینان از رضایتمندی روانی است. فرد می‌تواند دست به فعالیت‌های اجتماعی در موسسات خیریه بزند تا به این وسیله احساس مفید بودن و رضایت نماید .

- لازم است اقدامات پیشگیرانه بهداشتی و معاینات دوره ای و تشخیص زودرس بیماریها از قبیل کنترل منظم وزن، فشارخون، استفاده از آب آشامیدنی سالم ، رژیم غذایی مناسب و مشورت با پزشک یا کارکنان بهداشتی انجام شود. انجام معاینات دوره‌ای و آزمایشات ضروری و کنترل پزشکی می‌تواند سالمند را نسبت به شرایط جسمی آگاه سازد و در صورت تشخیص بیماری خاص نسبت به مداوای آن تا حد امکان اقدام نماید.

- بهداشت فردی خوب در سالمندی بسیار مهم است. دهان باید تمیز نگه داشته شود بخصوص اگر از دندان مصنوعی استفاده می‌شود. و اگر از دندان مصنوعی استفاده می‌شود در طول شب داخل آب گذاشته شود. بهداشت ضعیف دندان منجر به انواع مختلف عفونت های دندانی می‌شود. برای جلوگیری از بوی بد دهان و دندان بعد از مسواک زدن از دهانشویه استفاده شود و در طول روز به طور مرتب دهان با آب شستشو شود. حمام روزانه پوست را تمیز نگه می‌دارد. اما باید از استفاده زیاد صابون اجتناب کرد، چرا که این کار پوست را که در اثر سالمندی خشک شده است، خشک‌تر می‌کند. پوست آلوده باعث کورک، زخم و یا خارش می‌شود

- فعال بودن به لحاظ اجتماعی بهترین راه برای سلامت روان و اجتناب از افسردگی می‌باشد.



- در زمینه حفظ توان حافظه و تمرکز حواس، گوش کردن به رادیو، تماشای تلویزیون، مطالعه روزنامه‌ها، مجلات، کتابها، بحث و تبادل نظر در مورد موضوعات مختلف با افراد خانواده و دوستان، آموختن مهارت‌ها، بازی‌ها یا زبان‌های جدید، انجام فعالیت‌های اجتماعی مفید و کارآمد می‌باشد.



- بدیهی است مصرف مواد مخدر و دخانیات اثرات مخربی بر سیستم گردش خون و قلب، حافظه و عملکرد استخوانها و عضلات دارد. حتی‌الامکان سعی شود فعالیت‌های نشاط‌آور را جایگزین استعمال دخانیات کرد.



www.sina-pub.ir



اصطلاحات رایج در ارسال مقاله به ژورنال های بین المللی

اصطلاح	شرح
Journal	ژورنال / مجله
Submit	ارسال نمودن مقاله به یک ژورنال
Submitted	به مقاله ای ارسال شده برای یک ژورنال گفته می شود.
Title	عنوان مقاله / عنوان مقاله نخستین چیزی است که نظر دیگران را به خواندن مقاله شما جلب می کند.
Abstract	چکیده مقاله / در این بخش چکیده فعالیت پژوهشی ضمن بیان اهمیت موضوع و نتایج به دست آمده، به طور شفاف و دقیق توضیح داده می شود.
Keywords	کلمات کلیدی مقاله / کلمات کلیدی بیان کننده موضوع مقاله هستند.
Introduction	مقدمه مقاله / در این قسمت باید تاریخچه و اهمیت موضوع، مشکلات و نقاط ضعف روش های پیشین و رویکرد شما برای حل این مشکلات نوشته شود.
Materials And Methods	مواد و روش های مورد استفاده در مقاله / در این بخش کلیه مواد و دستگاه های استفاده شده، پروتکل انجام آزمایش (در مقالات تجربی) و روابط ریاضی، فرضیه ها، اثبات قضیه های ذکر شده، نرم افزارهای استفاده شده و مقادیر عددی پارامترها (در مقالات تئوری) به طور کامل نوشته می شوند.
Conclusion	جمع بندی / در این قسمت به مرور بسیار مختصری از کل مقاله پرداخته می شود.



بحث / این قسمت از مقاله به تفسیر و تعبیر نتایج و دستاوردهای پژوهش اختصاص دارد.	Discussion
تقدیر و تشکر / در این قسمت از موسسات یا ارگان ها و افرادی که به نحوی در انجام پژوهش به نویسندگان کمک نموده اند، تشکر و قدر دانی می شود.	Acknowledgment
ضمیمه یا پیوست / در این بخش مطالبی که با متن مقاله مرتبط می باشد اما ذکر آن ها در متن اصلی در اولویت دوم قرار دارد، درج می گردد.	Appendix
مراجع / این بخش مربوط به مشخصات تمامی منابع و مقالاتی است که در متن مقاله به آن ها ارجاع شده، که باید به طور دقیق و کامل نوشته شوند.	References
الگوی نگارش یک مقاله علمی	Template
نتایج / به نتایج عملی به دست آمده در یک مقاله گفته می شوند.	Results
دست نویس / در واقع همان مقاله شما است که هنوز در جایی مورد چاپ قرار نگرفته است.	Manuscript
شماره دست نویس ارسالی / کدی که وقتی مقاله خود را به ژورنالی ارسال می کنید به مقاله تان اختصاص می یابد.	Manuscript No
به هر مقاله ای، حتی مقالات چاپ شده در مجلات غیر علمی گفته می شود.	Article
مقاله ای که در ژورنال های علمی پذیرفته شده باشد / زمانی که دست نویس شما داوری شده و در ژورنالی چاپ شد.	Paper



هنگام ارسال یک مقاله به بعضی ژورنال ها، می توانید اسامی داورانی را به ژورنال پیشنهاد دهید تا مقاله شما را داوری کنند. ارسال یا عدم ارسال مقاله شما برای داورهای پیشنهادی از سوی شما طبق نظر ژورنال صورت خواهد پذیرفت.	Suggest Reviewers
بالعکس حالت بالا، در زمان ارسال مقاله به برخی ژورنال ها می توانید اسامی اشخاصی را که به دلایلی مایل نیستید داور مقاله ارسالی شما باشند، به آن ژورنال اعلام نمایید.	Oppose Reviewers
داور / کسی که مقاله شما را ارزیابی و بررسی می کند.	Referee
تجدید نظر کردن یا بازبینی	Revise
در بررسی مقاله شما توسط داوران، مقاله شما دارای ایراداتی جزئی از قبیل ایرادهای نگارشی، املائی و یا جملاتی برای فهم و خوانایی بهتر بوده است.	Minor Revise
در بررسی مقاله شما توسط داوران، مقاله شما دارای ایرادات زیادی از جنس ایرادهای محتوایی و مفهومی بوده است.	Major Revise
خیلی زیاد ایراد گرفتن / همان ریوایز می باشد با این تفاوت که در ریوایز چه مینور چه مایور مقاله شما بعد از انجام اصلاحات دیگر نیازی به داوری مجدد ندارد اما در ریسابمیت بعد از اصلاحات مقاله را باید مجدد جهت داوری ارسال کنید.	Resubmit
مقاله شما در یک ژورنال جهت چاپ پذیرفته شده است.	Accept
به مقالات پذیرفته یا ارائه شده در یک کنفرانس در مجموعه مقالات کنفرانسی گفته می شود.	Proceeding



نوعی فرایند داوری در مجلات علمی می باشد که مقالات بدون نام برای داورها ارسال می شود تا داورها بتوانند داوری بی طرفانه و مطمئنی انجام دهند.	Blind Review
ژورنال هایی که مقالات ارسالی را جهت بررسی و اظهار نظر به دو یا سه داور که در آن زمینه دارای تخصص می باشند می سپارند تا آن ها نظرشان را در ارتباط با چاپ، عدم چاپ و یا تغییرات لازم مربوط به آن مقاله اعلام نمایند این ژورنال ها از اعتبار بالایی برخوردارند.	Peer Review
داورانی که مقالات ارسال شده به یک ژورنال را مورد ارزیابی قرار می دهند و نظر خود را در رابطه با چاپ، عدم چاپ و یا تغییرات و اصلاحات مورد نیاز آن مقاله، به ژورنال اعلام می نمایند.	Reviewers
مقالات برتر کنفرانس ها که معمولاً نسخه تکمیل شده آن ها در مجلات چاپ می شوند.	Best Papers
شخصی است که مدیریت ژورنال خاصی را بر عهده دارد و مقاله شما را جهت بررسی به داوران ارسال و از آن ها نظرشان را می خواهد.	Editor
بدین معنی که مقاله شما به دست ادیتور رسیده و او به دنبال کسانی جهت داوری مقاله شما می گردد.	With Editor
یعنی مقاله شما زیر دست داوران و در حال بررسی است.	Under Review
داوری کردن	Refereeing
بررسی کردن	Review
به نظر داوران یک ژورنال در ارتباط با پیش نویسی مقاله ارسال شده به آن ژورنال گفته می شود.	Comment



عدم پذیرش مقاله شما در یک ژورنال جهت چاپ آن	Reject
به گونه ای از رد شدن یک مقاله در یک ژورنال اطلاق می گردد که به دلیل ضعیف بودن مقاله ارسال شده می باشد و اگر نویسندگان، به دقت به پرسش های داوران پاسخ دهند و مقاله را اصلاح نمایند، امکان بازنگری و داوری مجدد وجود خواهد داشت و می توانند آن را مجدداً به ژورنال ارسال نمایند.	Reject And Resubmit
نسخه اصلاح شده یک مقاله توسط نگارندگان آن	Revised Manuscript
زمانی که یک مقاله پس از ارسال به یک ژورنال به دلایل مختلف به طور کامل رد شده باشد.	Complete Reject
حیطه کاری ژورنال منتخب شما	Scope
نام نویسندگان به همراه وابستگی آن ها به مراکز تحقیقاتی یا دانشگاهی	Affiliation
نویسنده مسئول مکاتبات و ارائه آدرس پستی، ایمیل، شماره تلفن و شماره فکس	Corresponding Author
هزینه ثبت نام جهت شرکت در یک کنفرانس یا چاپ مقاله ای در یک ژورنال	Registration Fee
هزینه ثبت نام سریع و فوری (مبلغ آن معمولاً کمتر از هزینه ثبت نام عادی می باشد)	Early Registration
بعد از قالب بندی و قبل از چاپ، مقاله ی پذیرش شده به شما مجدداً توسط ژورنال جهت تایید نهایی مشخصات ارسال می گردد.	Proof



❖ رییس دانشگاه علوم پزشکی البرز

خبر داد :

اعزام و استقرار تیم پزشکی ۱۷۶ نفره
ی استان البرز در مراسم اربعین
حسینی

به گزارش روابط عمومی دانشگاه - دکتر
حسین کریم با اعلام این خبر افزود: به همت
بسیج جامعه پزشکی استان تیم پزشکی
البرز با ۱۷۶ نفر از نیروهای متخصص و
عمومی در مراسم اربعین به کشور عراق
اعزام می شوند

وی ادامه داد: تیم های پزشکی استان در
قالب چهار اتوبوس شامل گروه های پزشکی
متخصص ، پزشک عمومی ، داروساز ،
دندانپزشک ، ماما ، پرستار ، کارشناسان
بهداشت ، کارشناسان تغذیه و روان و دیگر
تخصص های مورد نیاز در روز دوشنبه ،
بیست و دوم مهرماه به کربلا اعزام می شوند

❖ دکتر کریم با اشاره به راه اندازی درمانگاه
دانشگاه علوم پزشکی البرز با همت بسیج
جامعه پزشکی استان در کشور عراق از ارائه
خدمات درمانی ، بهداشتی به صورت شبانه
روزی به زائران خبر داد و افزود تیم های
درمانی در تاریخ بیست و نهم مهر ماه به
کشور باز می گردند .



❖ سایت واحد توسعه تحقیقات بالینی و

کتابخانه مرکز آموزشی درمانی شهید
رجایی به نشانی

<http://rcrdu.abzums.ac.ir>



به همین منوال برای بقیه استارت‌آپ‌های پزشکی مقابله امکان‌پذیر نیست. قطعاً وقتی درخواست برای چنین سرویس‌هایی وجود دارد و سرویس با جذابیت دو چندان ارائه می‌شود، نمی‌توان مقابل تکنولوژی ایستادگی کرد.

❖ **رضا ملک زاده معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت:** در سال ۲۰۱۸ هم به لحاظ کیفی و هم به لحاظ کمی جایگاه شانزدهم را در تولیدات علمی دنیا بدست آورده‌ایم و در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا نیز موفق به کسب رتبه نخست شدیم، در داروسازی نیز رتبه هفتم جهان را به خود اختصاص دادیم.

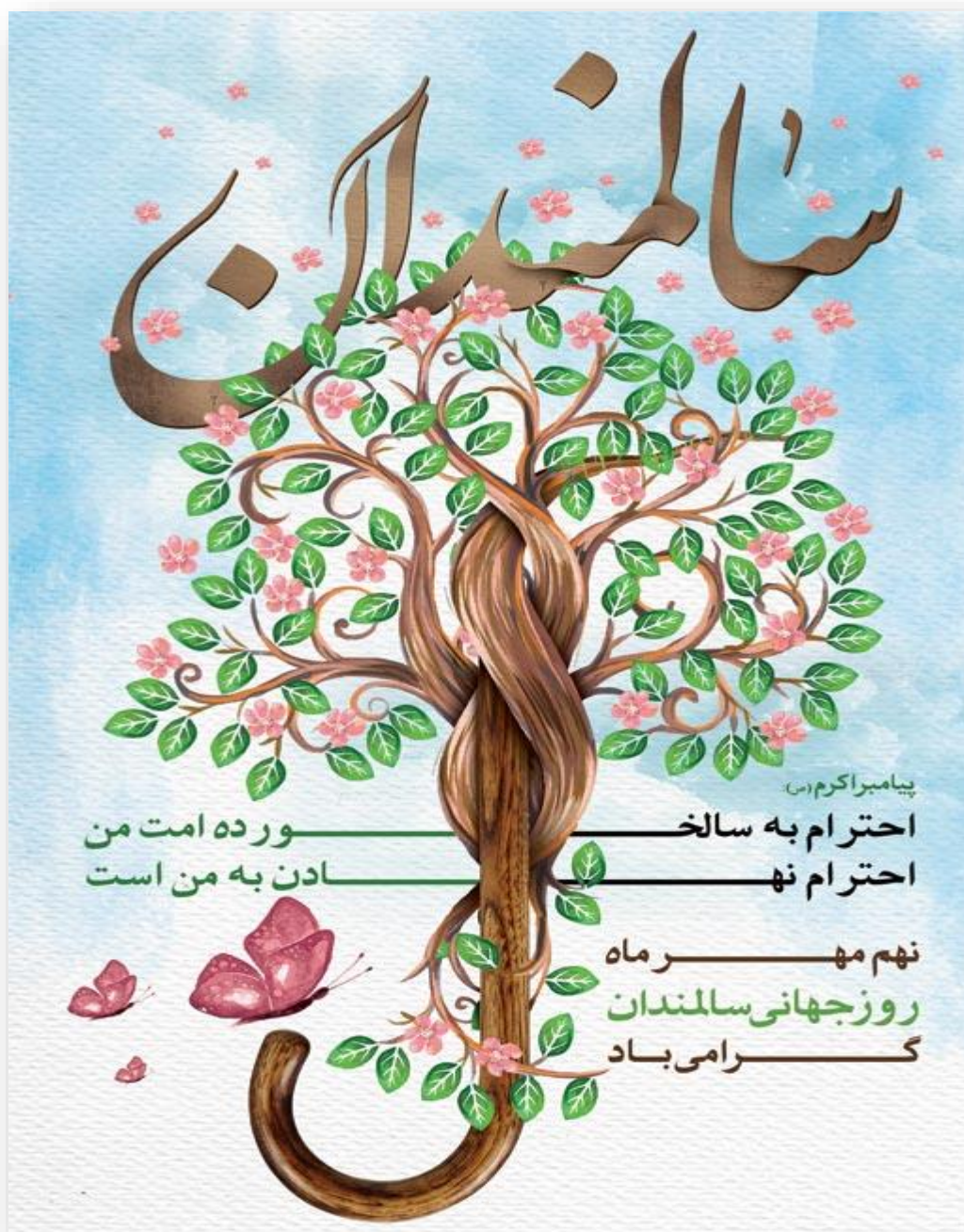
❖ **سمینار رقابت های استارت آپی سلامت با حضور ۶ استارت آپ برتر در دانشگاه امیرکبیر برگزار شد**

دکتر حسین وطن پور، مدیرکل دفتر فناوری سلامت وزارت بهداشت و آموزش پزشکی در سمینار رقابت‌های استارت آپی دانشگاه امیرکبیر گفت: وقتی سرویس پرستاری در منزل ارائه می‌شود، این سرویس هم شفاف‌تر است، هم با کیفیت بیشتری ارائه می‌شود، هم ارزان‌تر است، هم سریع‌تر و مهم‌تر از همه اینکه مردم پرستار دلخواه را به اختیار خودشان و براساس تجربه انتخاب می‌کنند، یعنی پرستار تحمیلی نیست، در این شرایط نمی‌توان به مقابله با استارت آپ پرستاری پرداخت.





۹ مهر - روز جهانی سالمندان





۲۷ مهر - اربعین حسینی





منابع و مآخذ

- ۱- حجتی ح. شریف نیا ح. روش تحقیق و آمار در پرستاری. ۲. تهران: جامعه نگر؛ ۱۳۹۳.
- 2- Abedi HA, Shahryari M, Ali Mohammadi N. [Nursing in Elderly]. Orouj Publication. 2003;32. ouse. Iran Journal of Nursing. 2011;24(72):48-56.
- 3- Organization WH. Definition of an older or elderly person. Health statistics and health information systems. 2017.
- 4- Hindle A, Coates A. Nursing care of older people: Oxford University Press; 2011.
- 5- Ghanbari Hashem Abadi BA, Mojarrad Kahani AH, Ghanbari Hashem Abadi MR. The relationship between older people's mental health with their family support and psychosocial well being. Journal of Research in Rehabilitation Sciences. 2013;1(1):1123-31.
1. Mirzaei karzan A, Keikhavani S, Hosseinzade M, Aeivazi A. Educational Needs Assessment of Faculty Members in Ilam UMS. J Med Edu Dev 2013; 6 (11) :61-71.
2. Gholifar E, Hedjazi SY, Hoseini SM, Rezaei A. Human resource development: faculty member's psychological empowerment in Iran's colleges. African Jorنال of Business management. 2011;5(31): 12249-12255.
3. Rahimi E, Dehghani A, Baharlou R. Faculty Members' Viewpoints on their Empowering Factors and Developing a Structured Questionnaire . Iranian Journal of Medical Education 2013; 13 (1) :29-38.
4. Mirkamali SM , Nastiezaie N. The relationship between

- پژوهش، گام نخست حمایت از تولید ملی، علیرضا غفاری، کارشناس اقتصاد، اطلاعات، چهارشنبه ۲۳ فروردین ۱۳۹۱، شماره ۲۵۲۸۵.

- تصور ما از پژوهش، دکتر احد فرامرز قراملکی، روزنامه رسالت، ۲۱/ ۳/ ۸۶، صفحه ۱۸، شماره ۶۱۶۸.