



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



ویژه نامه پژوهشگر



بامقل القلوب الاصله

فروردین ۱۳۹۹

واحد توسعه تحقیقات بالینی شهید رجایی - سال پنجم - شماره ۲۱

مدد و حمایت سلامت

ضمن تبریک فرارسیدن سال نو و آرزوی سلامتی، شادکامی و موفقیت روزافزون برای همه همکاران، بدینوسیله از زحمات و تلاش های مستمر شما عزیزان که در این روزهای سخت؛ متعهدانه و ایثارگرانه در خط مقدم جبهه سلامتی به هم وطنان خود خدمت رسانی کرده و سختی ها و دشواری های این راه را به جان خریده و انسانیت، کرامت و از خودگذشتگی را به بهترین شکل معنا کرده اید، سپاسگزاری می کنیم و توفیقات بیشتر شما عزیزان را از خداوند باری تعالی مسألت داریم.

کارتان بسیار بارز و ارزشمند است، هم ارزش جامعه ی پزشکی و پرستاری را در جامعه بالا می برد که برده، هم مهم تر از این، ثواب الهی است که خدای متعال قطعاً به شما اجر خواهد داد و ثواب خواهد داد و امیدواریم که ان شاء الله زودتر کلک این ویروس منحوس گرفته بشود.

عصا



کرونا را شکست می دهیم



۴

انواع سبک مقالات در علوم پزشکی

۸

توانبخشی

۱۲

سالمندی

۱۸

گزارش تفصیلی کنگره ملی گزارشهای موردی بالینی

۳۸

اخبار و اطلاعیه

۴۱

روز شمار تقویم

۴۴

منابع و مآخذ

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

سردبیر: ربابه جعفری

اعضای هیئت تحریریه: فاطمه رحیمی، ربابه جعفری، سیده هانیه دهقان

منشادی، محمدمهدی نیک سیما، اکرم زاکانی. فهیمه ریحانی، زینب

کمی پور

ارتباط با ما

۳-۰۱-۳۴۵۵۲۰۰۶-۰۲۶ داخلی ۳۶۷

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

research.rajaei@gmail.com





اینک با لطف و عنایت خداوند به استقبال سال نو می رویم؛ سالی که گذشت همراه بود با فراز و فرودهای فراوان، رخدادهایی زیبا و شکوهمند که کام جان‌ها را شیرین کرد و وقایعی که تلخ‌کامی به بار آورد و داغ بردلهای هموطنان نهاد؛ خداوند را سپاسگزاریم که در سال ۹۸، دانشگاه علوم پزشکی البرز و نظام سلامت باز هم توانست با کوشش بی‌وقفه برای رسیدن به اهداف عالی خود در جهت سیاست‌های توسعه عدالت در سلامت، اعتلای علمی و فرهنگی، رشد و بالندگی تحقیقات و فناوری و ارتقاء خدمت‌رسانی به احاد مردم جامعه گام‌هایی بلند بردارد. امسال در حالی به استقبال بهار می‌رویم که تیم سلامت کشور در خط مقدم مقابله با کرونا و ویروس ایتارگرانه مشغول خدمت‌رسانی به هم‌وطنان می‌باشند؛ شایسته است از همه‌ی پیش‌قراولان سلامت که در مجموعه‌ی دانشگاه علوم پزشکی البرز صادقانه مشغول به خدمت‌رسانی هستند تشکر نمایم.

اینجانب بر خود لازم می‌دانم ضمن قدردانی از زحمات ارزشمند اساتید و کارکنان دانشگاه پیشاپیش آغاز سال جدید را به شما همکاران محترم تبریک و تهنیت عرض نموده و از خداوند متعال، سالی سرشار از موفقیت و سلامتی برای شما عزیزان مسألت نمایم. امید است در سال جدید با یاری خداوند بزرگ و همت و ایثارگری تیم‌های بهداشتی درمانی و همراهی و همدلی مردم فهیم هر چه زودتر به شکست کرونا و ویروس دست یابیم.

دکتر حسین کریم
ریاست دانشگاه

پیام نوروزی مدیرعامل مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی

همکاران و دوستان عزیز سلام؛

سال ۱۳۹۸ با تمام دشواریهایش رو به اتمام است و به زودی خاطراتش را مرور خواهیم کرد. بدون شک در این سال، همگی لحظات دشواری را سپری کردیم که تحمل آنها جز با همدلی مقدور نبود. تلاش و از خود گذشتگی شما پزشکان فرزانه، پرستاران دلسوز و پرسنل فداکار بیمارستان رجایی در سال ۹۸ مثال زدنی است و حضور داشتن در جمع شما را به افتخار بزرگی برای بنده تبدیل کرد.

پایان این سال دشوار نیز با بحران کرونا همزمان شد و تلخی این سال را بیشتر از قبل کرد ولی منش و بزرگواری شما عزیزان در برخورد با این بحران من را از قبل شرمنده تر ساخت. مطمئن هستم با روحیه تعامل و همکاری و رعایت تمام اصول حفاظت فردی که صد البته تامین آن وظیفه بنده می باشد، این بحران نیز سپری خواهد شد.

پیشاپیش سال ۱۳۹۹ را به شما و خانواده گرامیتان تبریک عرض می کنم و از خداوند قادر متعال سلامتی شما بزرگواران و خانواده های عزیزتان را خواستارم. امیدوارم در سال ۱۳۹۹ شما و عزیزانتان در صحت و سلامتی کامل، پله های موفقیت را طی کنید.

ارادتمند شما

دکتر شهروز یزدانی

مدیر عامل مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی

مقدمه

با سلام؛

این روزها کادر درمانی بیمارستان‌های البرز در خط مقدم جنگ با ویروس کرونا هستند و رسالت و تعهد سنگینی در قبال سلامت جامعه به عهده دارند که در این راستا سلامتی خود را نیز در کف اخلاص گذاشته‌اند. سفیدپوشانی که این روزها در مقابل تمام کمبودها و کاستی‌ها صبر پیشه کرده‌اند و براساس وظیفه انسانی خود تنها به نجات جان مردم فکر می‌کنند و با وجود مواجه‌شدن با ناملایمات، عرصه خدمت را به جولانگاه تسویه حساب تبدیل نکرده‌اند.

واژه سپاس و تشکر از شما، کادر پزشکی و همه فعالان در این حوزه اعم از پزشکان و پرستاران، بهیاران و نیروهای خدماتی که مدت زیادی در صف مقدم مبارزه با کرونا متحمل سختی شده اید، ضعیف و نحیف است.

از طرف واحد توسعه تحقیقات بالینی از یکایک شما عزیزان و همه دست‌اندرکاران نظام سلامت، اعم از پزشکان، پرستاران و همه عزیزانی که در این روزهای سخت با مجاهدت و تلاش‌های شبانه‌روزی و باتحمل سختی‌ها و دوری از خانواده به هم‌وطنان خود، خدمت‌رسانی می‌کنند، سپاسگزاری کرده و از خالق یکتا توفیقات بیشتر را مسالت دارم.

خداوند متعال در همه عرصه‌ها یاری‌رسان شما و همه همکاران باشد که خالصانه از جان و قوای خود برای کمک به ملت شریف ایران مایه گذاشته و از هیچ خدمتی فروگذار نکرده‌اید.

دکتر مریم فدایی

معاون پژوهشی مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی



انواع سبک مقالات در علوم پزشکی

سر مقاله:

یکی از روش‌های سر مقاله، چاپ مرور همتایان می‌باشد. این روش با هدف بحث و تبادل نظر بین محققان و کارشناسان در مورد مقالات چاپ شده یا در دست چاپ مجله می‌باشد. هدف این نقدها، ارتقاء کیفیت مقالات و رفع نواقص و ابهامات می‌باشد. واژه هم‌تا به معنای کارشناس در یک حوزه خاص نظیر آمارشناس، پژوهش‌شناس و نظرات سردبیران و اعضای هیات تحریریه می‌باشد که به کمک یک خرد جمعی سعی در بهبود سطح علمی مقالات و مجله دارند.

این نوع مقاله در یک مجله پژوهشی اصیل چاپ شده و یا یک مطلب یا موضوع خاص توسط سردبیر یا هیات تحریریه یا دست‌اندرکاران رشته خاص در اول مجله چاپ می‌شود. با توجه به اهمیت نقش سردبیر در تعیین سیاست‌های مجله و انتخاب مقالات، لازم است در هر شماره، سردبیر سرمقاله‌ای بنویسد. چرا که سردبیر حلقه اتصال بین نویسندگان و داوران می‌باشد که تمامی مراحل داوری و پاسخگویی و حتی تایید یا رد نهایی یک مقاله از مسئولیت‌های وی می‌باشد.



مقاله پژوهشی اصیل:

در اینجا محقق به بحث و داوری علمی نسبت به نتایج آن موضوع می‌پردازد. لذا لازم است نویسنده چنین مقالاتی متخصص و صاحب نظر باشد. مقالات مروری حداکثر در پنج صفحه و اغلب در صفحات آخر مجلات چاپ می‌شوند. در بیشتر موارد، پیشنهاد نوشتن مقاله‌های مروری را یک موسسه علمی یا یک مرکز تحقیقاتی و یا یک مجله علمی به نویسندگان ارائه می‌کند. هر چند در تدوین و نگارش مقالات مروری منظم و ساختار مقالات پژوهشی وجود ندارد ولی در نوشتن آن یک نظم و سازماندهی مطلوبی وجود دارد.

این مقالات اکثر مقالات یک مجله را تشکیل می‌دهند. این مقالات باید دارای ویژگی و شرایط خاص باشند. یک مقاله اصیل باید دارای یک ایده جدید و تازه باشد که حاوی تحلیل و تفسیر یک مطالعه از دیدگاه دیگران می‌باشد. هدف این مقالات گسترش دانش یا مشارکت در توسعه دانش یا تحکیم و تثبیت علم با تکنیک‌های جدید می‌باشد.

مقاله مروری سیستماتیک:

این نوع مقالات به بررسی چندین مقاله علمی و قدرتمند می‌پردازد. مقالات مروری شامل بررسی جامع مجموعه‌ای از مقالات منتشر شده در یک زمینه خاص و تحلیل آن با هدف رسیدن به نتیجه‌ای مشخص می‌باشد. در تهیه این مقالات لازم است افراد صاحب نظر به بررسی دقیق، گسترده و منظم متون بپردازند.





در چنین مقالاتی، نویسندگان مسئله، این فرصت را دارد تا به صورت علمی به نقد و بررسی موضوع بپردازد.

گزارش کوتاه:

این قسمت در مورد گزارش مقدماتی یک پروژه، روش یا وسیله جدید و یا برای معرفی یک مطالعه بهداشتی یا طبی به صورت مختصر یا مروری و کوتاه نوشته می‌شود. چنین مقالاتی کوتاهتر از مقالات اصلی می‌باشند که اغلب در ۱۵۰۰ تا ۲۰۰۰ کلمه با ذکر ۳ تا ۵ منبع می‌باشد. در اکثر مواقع حداکثر نویسندگان ۳ نفر می‌باشند.



مقاله فرا تحلیل:

این مقالات با نام دیگر متاآنالیز به عنوان یکی از قوی‌ترین نوع مطالعات علمی در پژوهش‌ها کمی به شمار می‌روند که در آن محقق به بررسی نتایج و یافته‌های چندین مطالعه کمی مهم و با کیفیت می‌پردازد.

مقاله فراترکیب:

همانند مطالعات فرا تحلیل می‌باشند با این تفاوت که محقق به بررسی و نقد چندین مطالعه کیفی می‌پردازد.

نامه به سردبیر:

این نوع گزارشات نوعی اظهار نظر و نقد علمی در مورد یکی از مقالات آخرین شماره از یک مجله است که در غالب ۴۰۰ کلمه با ۳ تا ۵ منبع تدوین می‌شوند.



گزارش مورد:

این نوع مقالات به بررسی و ارائه نکات بالینی می‌پردازند. این گزارشات در ۲ صفحه مربوط به موارد نادر و کمیاب است که اغلب یک بیماری یا یک موقعیت و اقدام پرستاری و یا عقاید، نظرات و تجارب فردی می‌باشد. امروزه مقالات گزارش مورد، از اهمیت گذشته برخوردار نیستند و مجلات تمایل کمتری به چاپ چنین مقالاتی دارند. ساختار یک گزارش مورد به صورت (عنوان، مقدمه، معرفی بیمار، بحث و ذکر منابع) می‌باشد.





در این مقاله قصد داریم به معرفی توانبخشی قلبی بپردازیم

برنامه های توانبخشی قلبی شامل چه مواردی می باشد؟

۱- مشاوره و مذاکره با بیمار تا قادر به درک و شناخت بیماری خود و در نتیجه کمک به درمان هر چه بهتر گردد.



۲- آغاز یک برنامه ورزشی

۳- مشاوره تغذیه

۴- کمک به بیمار جهت تغییر عوامل خطر آفرین بیماری های قلبی مانند فشار خون، سیگار کشیدن، کلسترول بالای خون، عدم تحرک فیزیکی، چاقی و دیابت

۵- آموزش های کادر درمانی جهت بازگشت به کار

۶- آموزش به بیمار جهت شناختن محدودیت های فیزیکی خود

۷- آموزش به بیمار جهت شناختن محدودیت های فیزیکی خود

۸- حمایت روحی و فکری

۹- مشاوره و راهنمایی جهت مصرف صحیح داروها



سازمان بهداشت جهانی (WHO) توانبخشی قلبی را اینگونه معرفی می کند: مجموعه ای از فعالیت های که به بیمار این امکان را می دهد به بهترین شرایط جسمی، ذهنی و اجتماعی برسد و با استفاده از توانایی خود به جایگاه طبیعی در جامعه و زندگی فعال دست یابد. این تعریف، در برگیرنده مفهوم پیشگیری ثانویه می باشد. پیشگیری ثانویه سعی در کاهش عوامل خطر آفرین (Risk Factors) و در نتیجه کاهش عوارض قلبی -عروقی بعدی و احتمالاً جلوگیری از پیشرفت بیماری را دارد.

تعریف دیگری از توانبخشی قلبی عبارتست از: یک برنامه طبی تحت نظر متخصصین توانبخشی قلبی که به بیماران کمک می کند تا پس از یک اتفاق قلبی نظیر سکته قلبی و یا عمل جراحی قلب هر چه سریعتر به عملکرد مطلوب جسمی، روحی، و اجتماعی خود برسند. هدف از توانبخشی قلبی کاهش، تثبیت و یا حتی معکوس نمودن روند پدیده تصلب شرائین (آترو اسکلروزیس) می باشد که به دنبال تحقق این هدف ریسک بیماری قلبی و ریسک حمله مجدد قلبی یا مرگ و میر کاهش می یابد.



در صورتی که یک دوره توانبخشی قلبی تحت نظر پزشک متخصص قلب و عروق انجام گیرد، بیماران با نارسائی قلبی، آنژین صدری، حملات اخیر قلبی، عمل جراحی قلبی، آنژیوپلاستی، بیماران با ضربان ساز بطنی، داوطلبان برای اهداء قلب یا بیماران در لیست پیوند و همچنین بیماری های عروق محیطی می توانند از این روش ها سود ببرند.

توانبخشی قلبی شامل چه فعالیت های می باشد؟

از نکات مهم و ضروری در توانبخشی قلبی، آموزش بیماری های قلبی و عروقی و انتقال اطلاعات ضروری به بیماران می باشد.

آموزش بیمار باید از همان ابتدای برخورد او با سیستم درمان آغاز شود. و به صورت دو جانبه بین بیمار و تیم توانبخشی انجام گیرد. باید توجه داشت که تکرار مسائل آموزشی به درک بهتر آن کمک خواهد کرد و ذهن بیمار با تکرار آموزش ها آماده پذیرش توصیه های پزشکی شده و به این ترتیب در کیفیت زندگی او اثر مثبتی خواهد داشت. هدف دیگر که قابل توجه می باشد. آموزش افراد نزدیک به بیمار می باشد.





در فاز II که دو تا سه ماه طول می کشد فعالیت ورزشی با نظارت تیم توانبخشی قلبی در محیط مناسب و با امکانات کافی نظیر داروهای ضروری، اکسیژن و دستگاه شوک، انجام می شود. در این مرحله چگونگی اندازه گیری نبض، ضربان و فشار خون به بیمار آموزش داده خواهد شد. امروزه بر اساس اطلاعات جمع آوری شده روشن گردیده که توانبخشی قلبی در خارج از محیط بیمارستان کتملا بی خطر بوده و از امنیت بالایی برخوردار است. مدت این مرحله ۴ تا ۸ هفته و هر هفته ۲ تا ۳ جلسه می باشد و بیمار با نحوه ورزش با دستگاه های مخصوص بدنسازی آشنا می گردد.



• اینک به معرفی فازهای توانبخشی قلبی میپردازیم. به صورت سنتی توانبخشی قلبی به ۴ فاز تقسیم می شود:

• **فاز I:** شامل آموزش و درمان بیماران در بیمارستان می باشد. در مرحله اول که در مدت زمان بستری بیمار در بیمارستان طول میکشد، شامل فعالیت های سبک بدنی و آموزش بیمار در جهت درک مفاهیم بیماری و پیش آگهی، توانبخشی قلبی و مراحل ابتدایی پیشگیری ثانویه می باشد. در این مرحله باید بیمار را به طریقی آموزش دهیم که قدرت پاسخگویی بدن خود را نسبت به شدت هر فعالیت مرتبا کنترل نماید. به عنوان مثال آموزش بیمار در گرفتن تعداد ضربان و نبض خود و دقت در اینکه از محدوده ۲۰ ضربان دقیقه با هر فعالیتی افزایش می یابد، به این ترتیب به محدوده II فاز توانبخشی قلبی کشیده خواهد شد.

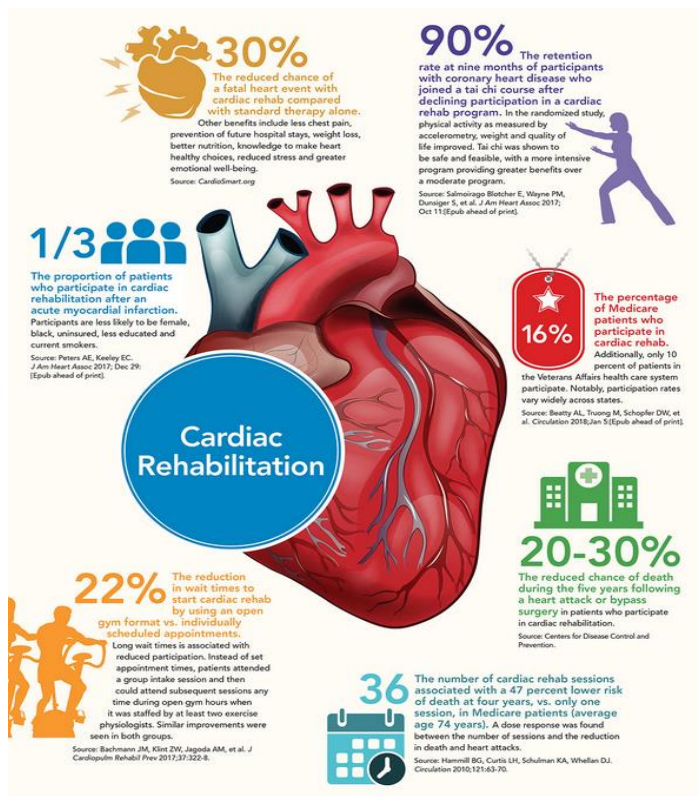
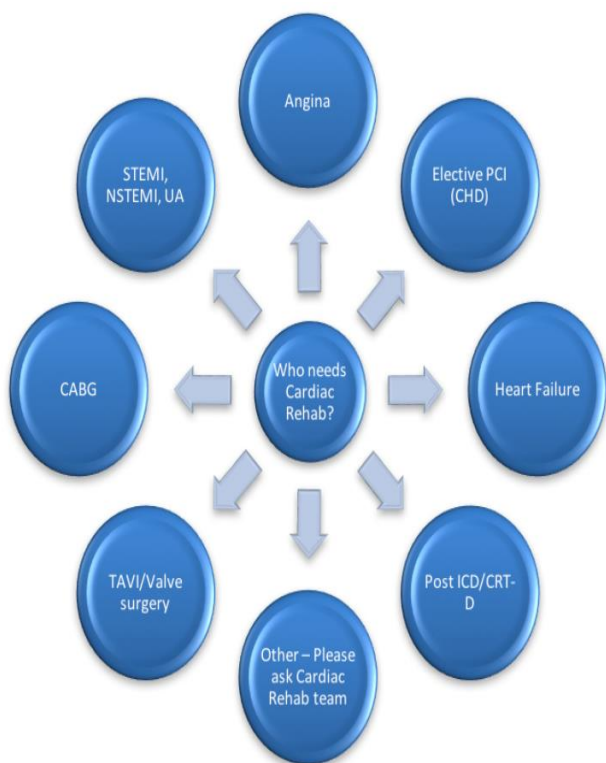


• برنامه‌های توانبخشی مبتنی بر **جامعه فاز III** نامیده می‌شود که این مرحله ۳ تا ۶ ماه طول کشیده و معمولاً افرادی که فاز II آنرا با موفقیت به اتمام برسانند وارد این مرحله می‌شوند.

➤ از اواخر دهه ۷۰ میلادی بیمارانی را که با ریسک پایین فرض شده‌اند به طور مستقیم به فاز سوم ارجاع داده می‌شوند. این مرحله شامل ادامه فعالیت‌های ورزشی و آموزشی بوده و نیاز به مراقب مداوم و مونیتورینگ ندارد در این مرحله بیمار با نحوه ورزش طولانی مدت به عنوان یک صفت و خصیصه جدید اکتسابی آشنا می‌گردد.

• **فاز IV:** فاز چهارم آخرین مرحله بوده که تا پایان عمر بیمار طول می‌کشد و فاز نگهدارنده نامیده می‌شود.

• در مقاله بعدی به معرفی برنامه‌های توانبخشی قلبی مدرن خواهیم پرداخت.





سالمندی

حافظه یکی از کارکردهایی است که در سالمندی دستخوش تغییر می‌شود و چون اختلال آن احتمال دمانس (زوال عقل)، خصوصاً بیماری آلزایمر را مطرح می‌کند سبب نگرانی پزشک و سالمند می‌شود. بررسی‌های به عمل آمده نشان می‌دهند که سرعت بازیافت اطلاعات قبلی از ذخایر حافظه در سالمندان کاهش می‌یابد و علاوه بر آن فراگیری و بازیافت اطلاعات تازه نیز دشوار می‌شود. از این رو، یافتن راه حل برای مسائل تازه و پیچیده برای سالمندان دشوارتر از جوانان است. حافظه فوری که در واقع شاخص توجه و تمرکز سالمند نیز می‌باشد تغییر چندانی محسوسی نمی‌کند.



تغییرات طبیعی روانی با افزایش سن تغییرات شناختی:

مغز انسان در دوره سالمندی تغییراتی می‌کند. وزن آن که در فاصله ۳۰ تا ۷۰ سالگی فقط ۵٪ کاهش نشان می‌دهد تا ۸۰ سالگی ۱۰٪ و تا ۹۰ سالگی ۲۰٪ کاهش خواهد یافت. این کاهش وزن که نمودار مرگ سلولهای عصبی است همراه با کاهش جریان خون مغز، که خصوصاً در لوبهای پیشانی و گیجگاهی مشخصتر است سبب افت کارکردهای شناختی فرد می‌شود. سبک زندگی سالم مولفه‌های مختلفی را شامل می‌شود که از آن جمله می‌توان رعایت اصول تغذیه صحیح، رعایت بهداشت خواب، تحرک لازم در طول شبانه‌روز، عدم استعمال دخانیات، انجام معاینه‌های دوره‌ای منظم، برخورداری از سلامت روان و بالاخره مشارکت فرد سالمند در فعالیت‌های اجتماعی و در کنار خانواده را نام برد.

حافظه دور نیز که معمولاً برگیرنده دانستنیها و مهارتهای آموخته شده و خاطرات قدیمی است دچار افت قابل توجهی نمی‌شود، ولی متأسفانه کدگذاری، نگهداری و یادآوری اطلاعات تازه با دشواری روبرو می‌شود و این امر سبب اختلال یادگیری سالمند می‌شود. البته، مطالعات نشان می‌دهند که اگر به سالمند فرصت کافی برای یادآوری مطالب آموخته شده داده شود این مطالب با همان دقت افراد جوان به حافظه بازخواهد گشت و درواقع احتمالاً اختلال اساسی کندی فرایندهای ذهنی (و احتمالاً هایت عصبی) است.

همچنین باید اضافه کرد که بازشناسی یعنی به یاد آوردن موضوعات قبلاً ارائه شده با راهنمایی و دادن سرنخ در سالمندان بهتر از یادآوری یا به یاد آوردن این مطالب بدون سرنخ است.

مسأله تغییرهوش با افزایش سن همواره یکی از موضوعات بحث‌انگیز بوده است



مطالعاتی که به مقایسه هوش سالمندان با جوانان پرداخته اند از لحاظ متدولوژی به شدت مورد انتقاد قرار گرفته‌اند امروز اکثر محققان معتقدند اختلافاتی که میان هوش سالمندان و جوانان دیده می‌شود بیشتر نتیجه تفاوت‌های فرهنگی و فرصتهای آموزشی است

در هر حال پژوهشها نشان داده‌اند که هوش متبلور که شاخص دانش عمومی، واژگان و مهارتهای عملی آموخته شده در طول زندگی است، نه تنها با افزایش سن افت نمی‌کند بلکه برخی از جنبه‌های آن، از جمله واژگان، ممکن است غنی‌تر شود. علاوه بر آن، افزوده شدن بعد تجربه به دانش موجود سبب عمیق‌تر شدن فرزاندگی و خردورزی در سالمندان می‌شود.

البته هوش سیال که عواملی نظیر توانایی درکی و حافظه نزدیک و مهارتهای حرکتی در آن دخالت دارند تا حدودی کاهش می‌یابد.



می‌کنند که خصوصیات مثبت آنها بر خصوصیات منفیشان می‌چربد و شخصیت آنان روند رو به رشدی دارد. البته، افرادی که در ادوار قبلی زندگی با مشکلات شخصیتی دست به گریبان بوده‌اند، احتمالاً در دوره سالمندی نیز بدون مشکل نخواهند بود. ویژگی‌هایی نظیر درون‌گرایی، برون‌گرایی در طول زندگی ثابت باقی می‌مانند.

بخشی از تغییرات روانی و رفتاری سالمندان در این دوره از زندگی نتیجه انتظارات جامعه است. به این معنی که جامعه معمولاً در مورد آنچه برای هر گروه سنی مناسب یا نامناسب است باورهای محکمی دارد (مثلاً چگونه لباس بپوشد، صحبت کند، معاشرت کند، از چه حقوقی برخوردار باشد و غیره) لذا سالمندان ناگزیر به ایجاد برخی تغییرات و تبعیت از برخی مقررات در رفتار خود خواهند بود تا هم‌نوایی خود را با جامعه حفظ کرده و مطرود نشوند.

سایر تغییرات شناختی عبارتند از: کاهش مختصر روانی کلام به شکل تکرار، و نیز اختلال گاه به گاه در واژه‌یابی؛ کاهش توانایی دیداری فضایی؛ کاهش مهارت مسأله‌گشایی استدلالی، و بالاخره کاهش کارکردهای اجرایی (شامل برنامه‌ریزی، زنجیره‌سازی، پایش حرکات و نظایر آن) در هر حال، باید به یاد داشت که این تغییرات بسیار تدریجی رخ می‌دهند، بنابراین هرگونه تغییر ناگهانی در وضعیت شناختی را باید به مثابه وجود نوعی اختلال تلقی کنیم، مگر عکس آن ثابت شود.

تغییرات شخصیت و هیجانات:

بررسی تغییرات شخصیت و هیجانها در دوره سالمندی به اندازه مطالعه شناخت عمیق و گسترده نبوده‌اند، ولی اغلب مطالعات نشان می‌دهند که استنباط سالمندان از تغییرات شخصیتشان با افزایش سن بیشتر مثبت است تا آنکه منفی باشد یا به عبارت دیگر اغلب سالمندان احساس

دلیل است که خاطره‌گویی (توصیف رویدادهای جالب و آموزنده گذشته بیماران در گروههای اجتماعی یا ضمن تماشای یادگارهای گذشته) سبب تسکین و آرامش سالمند می‌شود. برخی از تحقیقات تمایزاتی را بین تغییرات شخصیت زنان و مردان با افزایش سن نشان داده‌اند. از جمله ذکر شده است که با افزایش سن مردان طبقه متوسط عاطفی‌تر، مهربانتر و ملایم‌تر می‌شوند و زنان دارای اعتماد به نفس و جرات‌ورزی بیشتری خواهند شد.

اریک اریکسون سالمندی را آخرین مرحله رشد و چالش اصلی این دوره را یکپارچگی شخصیت در برابر نومیدی قید کرده است، به این معنی که اگر سالمند با موفقیت به این دوره قدم بگذارد وقتی به گذشته می‌نگرد احساس رضایت می‌کند.

عامل موثر دیگر در تغییرات روانشناختی سالمندان مسأله تغییر نقش است.

بسیاری از افراد وقتی به دوره سالمندی می‌رسند به دلیل بازنشستگی، بیماری، ناتوانی یا معلولیت ناگزیرند فعالیت اقتصادی یا اجتماعی خود را کاهش داده یا به کلی کنار بگذارند، این امر آنها را با بحران تغییر نقش روبرو می‌کند که اگر به موقع با آن مقابله نشده و از طریق انتخاب فعالیتهای جایگزین جبران نشود فرد را به ورطه افسردگی می‌اندازد. گذشته از آن، استقلال فرزندان، مرگ نزدیکان و دوستان، افت وضعیت اقتصادی، از دست دادن موقعیت اجتماعی و ... از عواملی هستند که سبب تشدید بحران فوق و افزایش خطر افسردگی می‌شوند.

در این موارد توجه به نیاز فرد برای آنکه احساس کند آنچه در حال حاضر هست ادامه همان است که در گذشته بوده به او کمک می‌کند که بر افسردگی فائق شود. به همین







دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز

گزارش تفصیلی

کنگرمه گزارش های

موردی بالینی

ایران - کرج

CCR
2019

۴ و ه دی ماه ۱۳۹۸



مایه مباحثات است که به اطلاع برسانیم با استعانت از خداوند متعال، به دنبال برگزاری موفق دو کنگره ملی گزارش‌های موردی بالینی در دانشگاه البرز، سومین کنگره ملی گزارش‌های موردی بالینی در سائن همایش دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز با حمایت مسئولین و معاونین دانشگاه علوم پزشکی البرز در ۴-۵ دی ۱۳۹۸ با پوشش خبری صدا و سیما، مرکز استان البرز در شهر کرج برگزار گردید. از اهداف اصلی این کنگره، گردهمایی محققان، اساتید، کارشناسان و دانشجویان به منظور ارائه فعالیت‌های پژوهشی آموزشی، ارتقاء کمی و کیفی مراقبت‌ها و مدیریت درمان‌های بالینی بود.

دستاوردهای علمی این کنگره ارائه کیس‌های بالینی شامل ۶۰ سخنرانی در ۱۲ پنل علمی و ۳۸۰ پوستر و بیش از ۵۰۰ نفر شرکت‌کننده در دو روز متوالی بود. در حاشیه برگزاری کنگره نمایشگاه تجهیزات پزشکی و دارویی با مشارکت ۴ شرکت داخلی نیز برگزار گردید که فرصت آشنایی با نوآوری‌ها در زمینه‌های مختلف پزشکی و دارویی به شرکت‌کنندگان می‌داد شاخص این رویداد استقبال گسترده دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در ارسال مقالات بالینی به دبیرخانه کنگره بود به طوری که از ۵۰۷ مقاله ارسالی به دبیرخانه کنگره، ۹ سخنرانی و ۹۳ پوستر از دانشگاه‌های کشور پذیرش شد. از پیامدهای موفقیت این کنگره حضور دانشجویان پزشکی و پرستاری و پیراپزشکی در ارائه مقالات و کمیته اجرایی این کنگره بود.

دکتر شهرزادانی
دبیر علمی کنگره





3rd National Congress on Clinical Case Reports

کنگره ملی

گزارش های

موردی بالینی

December 25-26, 2019
Karaj-Iran

۴ الی ۵ دی ماه
۱۳۹۸

مهلت ارسال مقالات: ۱ تیر - ۳۱ شهریور

دبیرخانه

کرج، حصارک، مرکز آموزشی درمانی شهید
رجایی، واحد توسعه تحقیقات بالینی
داخلی ۳۶۷ ۰۳۰-۳۴۵۷۰۰۳۰

CCR
2019

همراه با امتیاز بازآموزی

<http://rcrdu.abzums.ac.ir>
CCR.abzums@gmail.com

مکان برگزاری: البرز، کرج، میدان نبوت، خیابان بوعلی غربی، پردیس دانشکده پزشکی



3rd National Congress on Clinical Case Reports

کنگره ملی

گزارش های

موردی بالینی

محورهای کنگره

جهت ارائه کیس ریپورت

۴ الی ۵ دی ماه ۱۳۹۸

کرج، ایران

بیماری های
عفونی

بیماری های
داخلی

طب
اورژانس

بیماری های
قلب و جراحی
قلب

بیماری های
اطفال و جراحی
اطفال

پرستاری
در تمام
محورها

بیماری های
اورولوژی

بیماری های
زنان و
مامایی

بیماری های
روان پزشکی

بیماری های
نورولوژی و
نوروسرجری

علوم
آزمایشگاهی

بیماری های
ارتوپدی

CCR
2019

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



سومین کنگره ملی گزارش‌های موردی بالینی
3rd National Congress on Clinical Case Reports

CCCR
2019

محور	تعداد کل	سخترانی	Clinical images	پوستر	ویجت	سخترانی و پوستر از سایر استان‌ها
داخلی	۴۴	۱۰	با سخترانی	۲۵	۳	۱۵
اطفال	۲۰	۷	//	۱۱	۱	۵
قلب و جراحی	۲۹	۷	۱	۱۹	۲	۱۹
طب اورژانس	۸	۳	۱	۱	۴	۱
زنان	۲۱	۵	-	۱۴	-	۱۰
عقونی	۲۶	۲	-	۱۹	۳	۱۳
علوم آزمایشگاهی	۷	۲	-	۱	-	۴
جراحی	۱۵	۴	۱	۹	-	۶
ارتوپدی	۴	۱	-	۳	-	-
بیهوشی	۷	۲	۱	۲	۱	-
مسمومیت	۴	۱	۱	۳	-	۲
روان پزشکی	۲۹	۵	-	۲۴	-	۱۳
نورولوژی نوروسرجری	۱۷	۵	-	۱۰	-	۴
فوریت	۸	-	-	۶	۲	۳
سایر	۸	-	-	۶	۲	۵
پرستاری	۲۲۸	۴	۱	۱۲۰	۴۲	۹۸
مامایی	۴۲	۲	-	۲۵	۳	۲۸
جمع کل	۵۰۷	۶۰	۶	۳۷۸	۶۹	۲۵





سومین کنگره ملی گزارش‌های موردی بالینی
3rd National Congress on Clinical Case Reports

CCR
2019

پذیرش مقالات سخنرانی در پنل:

زنان (۲ سخنرانی) - روان (۱ سخنرانی) - عفونی (۱ سخنرانی) - علوم آزمایشگاهی
(۱ سخنرانی) - مامایی (۲ سخنرانی) - پرستاری (۲ سخنرانی)

از دانشگاه‌های علوم پزشکی:

کاشان - ایران - تهران - شهید بهشتی - یزد - ایرانشهر - تبریز - سبزوار

پذیرش مقالات به صورت پوستراز سایر دانشگاه‌ها

نام دانشگاه	تعداد	نام دانشگاه	تعداد
خوزستان	۲	همدان	۳
تبریز	۸	تهران	۱۰
سیستان بلوچستان (ایرانشهر)	۸	اردبیل	۱
سیستان بلوچستان (زاهدان)	۲	سمنان (شاهرود)	۴
قزوین	۲	یزد	۴
آذربایجان غربی (خوی - ارومیه)	۳	اصفهان (کاشان)	۵
فارس (استهبان - گراش - قسا)	۳	آذربایجان شرقی (مراغه - بناب)	۴
گلستان (گرگان)	۲	لرستان	۵
خراسان رضوی (نیشابور - مشهد - تربت حیدریه)	۱۲	بوشهر	۳
خراسان شمالی (بجنورد)	۲	قم	۳
کرمانشاه	۲	کرمان	۱
شیراز	۲	ایلام	۲
جمع کل		۹۳	



3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

کنگره ملی گزارشهای موردی - بالینی در ۵-۴ دی ماه ۱۳۹۸ برگزار گردید. تعداد شرکت کنندگان در طی برگزاری ۲ روزه کنگره ملی شامل ۴۷۵ پزشک، پرستار و دیگر همکاران کادر درمان و ۲۷۵ دانشجوی پزشکی و پرستاری بود.



پس از تلاوت آیات نورانی قرآن کریم و اجرای سرود ملی کشور عزیزمان و با حضور ریاست، معاونین و مدیران محترم دانشگاه علوم پزشکی البرز و مهمانان ویژه کنگره افتتاح شد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

CCR
2019



3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

افتتاحیه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

CCR
2019

3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

پنل قلب و جراحی قلب با ریاست دکتر حسین کریم و با حضور ۵ پنلیست و با مشارکت ۷ سخنران از گروه قلب و جراحی قلب و ارانه‌ی ۷ گزارش موردی بالینی در حوزه بیماریهای قلب و جراحی و بیهوشی قلب برگزار گردید. پس از پایان هرکیس با حضور پنلیست‌ها و شرکت کنندگان بحث و تبادل نظر صورت گرفت.



در ادامه پنل داخلی (۱) با ریاست دکتر رامین تاجبخش با حضور ۴ پنلیست برگزار گردید. در این پنل با حضور ۴ سخنران، ۵ کیس در حوزه داخلی مطرح شده و مورد بحث قرار گرفت



در پایان این پنل میهمانان جهت صرف پذیرایی به سالن پذیرایی دعوت شدند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

CCR
2019

3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

در ادامه پنل گروه نورولوژی و نوروسرجری با ریاست دکترناهد عیاسی خوش سیرت و حضور ۴ پنلیست، ۵ سخنران و ارائه ۵ کیس در محور نورولوژی و نوروسرجری برگزار گردید.



پس از برگزاری پنل نورولوژی، در ادامه اسپانسرهای برنامه، به معرفی محصولات و خدمات خود پرداختند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

CCR
2019

3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

در ادامه کنگره، پنل گروه علمی روانپزشکی با ریاست دکتر مرضیه عصاره و با مشارکت ۴ پنلیست، ۴ سخنران و معرفی ۴ کیس در محور روانپزشکی برگزار گردید.



بعد از صرف ناهار و اقامه نماز میهمانان محترم به استقبال پنل گروه علمی طب اورژانس و مسمومیت رفتند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

CCR
2019



3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

در پنل علمی جراحی و ارتوپدی با ریاست دکتر سید حسن اینانلو و مشارکت ۵ پنلیست، ۵ سخنران، ۵ مورد کیس در حوزه جراحی و ارتوپدی مطرح شده و مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفتند.



در نهایت در پایان روز اول کنگره برنامه با مشارکت پنل علمی عفونی و علوم آزمایشگاهی با ریاست دکتر محمد زیبایی، مشارکت ۳ پنلیست و ۴ سخنران و ارائه ۴ مورد کیس در محور عفونی و علوم آزمایشگاهی به پایان رسید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

CCR
2019

3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

روز دوم کنگره با برگزاری پنل گروه اطفال با ریاست دکتر احسان رحمتکش، مشارکت ۴ پنلیست، ۷ سخنران و ارائه ۷ مورد کیس در محور اطفال آغاز گردید.



در ادامه پنل گروه داخلی (۲) با ریاست دکتر نادیا هدنایی، مشارکت ۳ پنلیست، ۵ سخنران و ارائه ۵ مورد در محور داخلی به بحث و تبادل نظر پرداختند.



3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

پس از استراحت و صرف پذیرایی میهمانان از پنل گروه زنان با ریاست دکتر بیتا باده نوش، مشارکت ۳ پنلیست، ۴ سخنران و ارائه ۵ کیس بالینی در حوزه زنان استقبال کردند.



در ادامه نیز پنل گروه علمی مامایی با ریاست دکتر منصوره یزدخواستی، مشارکت ۳ پنلیست، ۱ سخنران و ارائه ۱ مورد کیس نادر در حوزه مامایی برگزار گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

CCR
2019



3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

در نهایت برنامه علمی روز دوم کنگره با برگزاری پنل پرستاری با ریاست دکتر سیما فیض اله زاده ، حضور ۴ پنلیست، مشارکت ۵ سخنران و ارائه ۵ کیس در محور پرستاری به پایان رسید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز



3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

در اختتامیه این کنگره، رئیس کنگره و دبیر علمی و اجرایی ضمن تشکر از شرکت کنندگان و ارائه گزارشی از کنگره، براساس داوری انجام شده کمیته علمی کنگره، به ۱۵ سخنران برتر هدایایی اعطاء نمودند. همچنین طبق داوری انجام شده در حوزه پرستاری، از طرف سازمان نظام پرستاری استان البرز به ۳ پوستر برتر پرستاری و فوریت ها و ۲ سخنران برتر پرستاری لوح تقدیر همراه با جوایز اهداء شد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

CCR
2019

3rd National Congress on Clinical Case Reports

سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی

در پایان برنامه ضمن تقدیر دبیرهای علمی و اجرایی از تیم اجرایی که متشکل از ۲۹ نفر بودند، تصاویر زیبایی از اساتید، دانشجویان و مدعوین عزیز ثبت گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز





بی شک هر فعالیت نظام‌مند درگرو تلاش خردمندانه‌ی تمامی روءسا، اساتید و مدیران است. بدینوسیله از حضور ارزشمند و گرانقدر شما در برگزاری "سومین کنگره ملی گزارش‌های موردی بالینی" صمیمانه قدردانی می‌گردد :

- ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی البرز
- معاونت محترم آموزشی، درمان و تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی البرز
- ریاست محترم دانشکده پزشکی و پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز
- معاونین محترم "توسعه و منابع - غذا و دارو" دانشگاه علوم پزشکی البرز
- ریاست و همکاران محترم نظام پزشکی، نظام پرستاری و بسیج جامعه پزشکی استان البرز
- مدیریت محترم پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز
- ریاست کلیه مراکز درمانی و بیمارستان های دولتی و خصوصی و تامین اجتماعی البرز
- مدیریت خدمات پرستاری کلیه مراکز درمانی و بیمارستان های دولتی و خصوصی و تامین اجتماعی
- معاونت پژوهشی و کارشناسان پژوهش کلیه مراکز درمانی و بیمارستان ها
- تمامی پژوهشگران، اساتید و دانشجویان، متخصصان که با حضور در این کنفرانس برگ زرین را به افتخارات دانشگاه علوم پزشکی البرز افزودند
- کلیه اساتید، اعضاء محترم هیات علمی و همکاران بالینی دانشگاه علوم پزشکی البرز و سایر دانشگاه های علوم پزشکی کشور که با مشارکت شان بر غنای این برنامه افزودند.
- ریاست و همکاران محترم روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی
- تیم اجرایی و دبیرخانه "سومین کنگره ملی گزارش های موردی بالینی"
- دانشجویان پزشکی و پرستاری که در ارائه چکیده مقالات با اساتید مشارکت داشتند.
- کلیه شرکت کنندگان و سازمان هایی که در اجرایی نمودن این برنامه همکاری و مشارکت نمودند.
- کلیه کادر اداری، مالی و خدمات مرکز آموزشی درمانی رجایی و دانشکده پزشکی که زحمات بسیاری در پشتیبانی این برنامه داشته اند.

امیدواریم تداوم برگزاری این برنامه علمی سرآغاز فصل نوینی در عرصه‌ی همکاریهای علمی وبالینی در جامعه دانشگاهی، درمانی و ایجاد و گسترش تعاملات و مبادلات علمی جهت تقویت بنیه علمی، بالینی و توسعه‌ی علمی که زیر بنای توسعه‌ی همه جانبه‌ی کشور است ایفاء نماید.

دبیرخانه سومین کنگره ملی گزارشهای موردی بالینی

واحد توسعه تحقیقات بالینی رجایی



3rd National Congress on Clinical Case Reports

کنگره ملی

گزارش های

موردی بالینی

Karaj-Iran

CCR
2019

December 25-26, 2019

۴ الی ۵ دی ماه ۱۳۹۸



شرکت فرسوسازان

BEHISTAN LABORATORY



داروسازی حرمان



Sponsored and indexed by
CIVILICA
We Respect the Science

AstraZeneca

پرگاس آرمان سلامت
Pargass Arman Salamat

سایت کنگره: <http://ccrdu.abzums.ac.ir>



فعالیت های تحقیقاتی پژوهشی (بیمارستان رجایی)	تعداد (سال ۹۵)	تعداد (سال ۹۶)	تعداد (سال ۹۷)	تعداد (سال ۹۸)
مقالات منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی	۸ (دانشجویی)	۵	۷	۷
طرح های پایان یافته و در حال اجرا	-	۱۴	۱۴	۷
پایان نامه های پایان یافته و در حال اجرا	۴	۱۰	۵	۲۰
طرح های مصوب شده توسط شورای پژوهشی دانشگاه	-	۱۴	۱۴	۸
جلسات شورای پژوهشی بیمارستان	۶	۹	۶	۲
طرح های ارسال شده به شورای پژوهشی بیمارستان	۶	۲۳	۱۴	۹
کنفرانس / کنگره / همایش های برگزار شده	-	۳	۳	۹
کارگاه های پژوهشی برگزار شده	۵	۵	۱۲	۵
برنامه ملی نظام ثبت بیماری ها	-	۱ (PCI)	۱	۱
کتاب تالیف / ترجمه شده (در حال انجام)	-	۲	۲	۱
مقالات ارائه شده (سخنرانی - پوستر) در کنگره و همایش ها	۴۰	۲۵	۸۵ پوستر ۳۷ سخنرانی	۹۰ پوستر ۲۴ سخنرانی
تعداد کتب خریداری شده	فارسی : تا سال ۹۷ (۱۳۳۰) - سال ۹۸ (۲۱۵) لاتین : تا سال ۹۷ (۱۹۸) - سال ۹۸ (۵۷)			

سایر فعالیت های برجسته

برگزاری برنامه های علمی (کنگره - همایش و...) تدوین ماهنامه (۸) - تدوین پمفلت پژوهشی (۷) - برگزاری مسابقه اخلاق در پژوهش (۴ سال متوالی) - راه اندازی مرکز تحقیقات قلب و عروق



• برترین مراکز تحقیقاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی معرفی شدند:

ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور در دو حیطه بالینی و بیومدیکال انجام شده است. طبق نتایج این ارزشیابی مراکز غدد و متابولیسم تهران، علوم کاربردی دارویی تبریز و علوم اعصاب تبریز از نظر تعداد مقالات منتشر شده و تعداد خلاصه مقاله در صدر برترین مراکز قرار گرفتند. همچنین مراکز بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و زیست فناوری کاربردی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله نیز از نظر تعداد کتاب به جایگاه برتر دست یافتند. مراکز غدد و متابولیسم تهران و علوم کاربردی دارویی تبریز از نظر تعداد ۱Q نیز در صدر ایستادند.

تعداد همکاری بین المللی مرکز سندرم متابولیک مشهد و بیوتکنولوژی مشهد نیز از سایر مراکز بیشتر بود. همچنین استنادات تطبیق یافته دو مرکز غدد و متابولیسم تهران و علوم کاربردی دارویی تبریز نیز بیشتر از سایر مراکز بود. مراکز بیماری‌های غیرواگیر تهران و بیوتکنولوژی مشهد هم از نظر شاخص H در صدر ایستادند. در این ارزشیابی مراکز تحقیقاتی با فعالیت بیش از یک سال در شش گروه جداگانه بالینی با بودجه مستقل، بیومدیکال با بودجه مستقل، بالینی با فعالیت بیش از سه سال و فعالیت یک تا سه سال، بیومدیکال با فعالیت بیش از سه سال و فعالیت یک تا سه سال مورد ارزشیابی قرار گرفت.

پزشک پژوهشگر

فراخوان هفتمین
برنامه ملی پزشک پژوهشگر

(Clinician – Research Program)

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نظر دارد برای تعدادی از مراکز تحقیقاتی دارای مجوز، «دستیار پزشک پژوهشگر» را از میان پزشکان و دندانپزشکان برتر (در مقاطع تخصص، فوق تخصص، فلوشیپ) جذب نماید. متقاضیان پس از مطالعه آیین‌نامه پزشک پژوهشگر، جهت کسب اطلاعات بیشتر به سامانه rcd.research.ac.ir مراجعه نماید. لازم به ذکر است ثبت نام به صورت آنلاین از طریق وب سایت

rcd.research.ac.ir می‌باشد



واحد توسعه تحقیقات بالینی، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران



❖ اولین سمپوزیوم تازه‌های درمان

مراقبت در تروما

اولین سمپوزیوم تازه‌های درمان مراقبت در تروما در تاریخ ۴ اردیبهشت ۱۳۹۹ توسط دانشگاه علوم پزشکی البرز در شهر کرج برگزار خواهد شد. با توجه به اینکه این همایش به صورت رسمی برگزار می‌گردد، کلیه مقالات این کنفرانس در پایگاه سیویلیکا و نیز کنسرسیوم محتوای ملی نمایه خواهد شد و شما می‌توانید با اطمینان کامل، مقالات خود را در این همایش ارائه نموده و از امتیازات علمی ارائه مقاله کنفرانس با دریافت گواهی کنفرانس استفاده نمایید.

گروه‌های هدف:

طب اورژانس، جراحی، ارتوپدی، نوروسرجری، جراحی توراکس، اورولوژی، مراقبت‌های ویژه، پزشک عمومی، دستیاران، بیهوشی



1 Symposium on the latest findings in **Trauma**

اولین سمپوزیوم تازه‌های درمان
۴ اردیبهشت ۹۹
April 6
2020

دوران مراقبت و تروما

بلا روزها با مقاله

گروه‌های هدف:

طب اورژانس، جراحی، ارتوپدی، نوروسرجری، جراحی توراکس، اورولوژی، مراقبت‌های ویژه، پزشک عمومی، دستیاران، پرستاران، بیهوشی

آدرس:

کرج، میدان نبوت، خیابان بوعلی غربی، بالاتر از دانشگاه هنر پردیس دانشگاه علوم پزشکی البرز، دانشکده پزشکی

ایمیل:

EM.abzums@gmail.com

دارای امتیاز بازاریابی

با همکاری مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی

مجله ارسال مقاله ۱۵ اسفند

جهت کسب اطلاعات بیشتر به قسمت همایش‌ها و کنگره‌ها در وب سایت زیر مراجعه کنید

تلفن دبیرخانه: ۰۲۶۳۴۵۷۰۰۳۰ داخلی ۳۶۷

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

افزایش درآمد (اختصاصی و غیر اختصاصی) و خلق ثروت

کنترل، کاهش و هدفمندسازی هزینه های متغیر و ثابت

اصلاح، ارتقا و هوشمند سازی فرایند ها

مدیریت تجهیز دارو و خدمات آزمایشگاهی

کاهش تقاضای انفایبی و مخاطرات اخلاقی

فرهنگ بهره وری و پذیرش تغییر

افزایش انگیزه نیروی انسانی

ایجاد فرهنگ کار گروهی

ارتقا کیفیت خدمات بالینی

کاهش تعارضات شغلی

پزشکی از راه دور

مدیریت زمان

ولین همایش استانی بهره وری و نوآوری در حوزه درمان

[ولین جشنواره تجارب و پیشنهادات موفق]

مکان: سه راه حسن آباد - بلوار بوعلی - پردیس علوم پزشکی البرز

زمان: ۲ اردیبهشت ۱۳۹۹



۱۷ فروردین - میلاد حضرت علی اکبر و روز جوان





۲۱ فروردین - نیمه شعبان





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.

روز و ماه و سال		فروردین	
روز	ماه	روز	ماه
۲۳	۱۶	۲۳	۳۰
۲۴	۱۷	۲۴	۳۱
۲۵	۱۸	۲۵	
۲۶	۱۹	۲۶	
۲۷	۲۰	۲۷	
۲۸	۲۱	۲۸	
۲۹	۲۲	۲۹	

[illegible]

ارابه‌های مسافر
از دیهشت

۲۷	۲۰	۱۳	۶	۱	شنبه
۲۸	۲۱	۱۴	۷	۲	یکشنبه
۲۹	۲۲	۱۵	۸	۳	دوشنبه
۳۰	۲۳	۱۶	۹	۴	سه شنبه
۳۱	۲۴	۱۷	۱۰	۵	چهارشنبه
۳۲	۲۵	۱۸	۱۱	۶	پنجشنبه
۳۳	۲۶	۱۹	۱۲	۷	جمعه

[illegible]

۱۳۹۷ (مهرماه)		خرداد	
May/June 2017			
۲۴ Fr	۱۷ Fr	۱۰ Th	۳ Th
۲۵ Sa	۱۸ Sa	۱۱ Fr	۴ Fr
۲۶ Su	۱۹ Su	۱۲ Sa	۵ Sa
۲۷ Mo	۲۰ Mo	۱۳ Su	۶ Su
۲۸ Tu	۲۱ Tu	۱۴ Mo	۷ Mo
۲۹ We	۲۲ We	۱۵ Tu	۸ Tu
۳۰ Th	۲۳ Th	۱۶ We	۹ We
		۱۷ Th	۱۰ Th
		۱۸ Fr	۱۱ Fr
		۱۹ Sa	۱۲ Sa
		۲۰ Su	۱۳ Su
		۲۱ Mo	۱۴ Mo
		۲۲ Tu	۱۵ Tu
		۲۳ We	۱۶ We
		۲۴ Th	۱۷ Th
		۲۵ Fr	۱۸ Fr
		۲۶ Sa	۱۹ Sa
		۲۷ Su	۲۰ Su
		۲۸ Mo	۲۱ Mo
		۲۹ Tu	۲۲ Tu
		۳۰ We	۲۳ We
		۳۱ Th	۲۴ Th
		۱ Fr	۲۵ Fr
		۲ Sa	۲۶ Sa
		۳ Su	۲۷ Su
		۴ Mo	۲۸ Mo
		۵ Tu	۲۹ Tu
		۶ We	۳۰ We
		۷ Th	۳۱ Th
		۸ Fr	
		۹ Sa	
		۱۰ Su	
		۱۱ Mo	
		۱۲ Tu	
		۱۳ We	
		۱۴ Th	
		۱۵ Fr	
		۱۶ Sa	
		۱۷ Su	
		۱۸ Mo	
		۱۹ Tu	
		۲۰ We	
		۲۱ Th	
		۲۲ Fr	
		۲۳ Sa	
		۲۴ Su	
		۲۵ Mo	
		۲۶ Tu	
		۲۷ We	
		۲۸ Th	
		۲۹ Fr	
		۳۰ Sa	
		۳۱ Su	

[illegible]