

اطلاعات تفصیلی بر نامه های ثبت

دانشگاه علوم پزشکی تبریز – مرکز تحقیقات قلب

عنوان برنامه ثبت:	سیستم طراحی و ثبت الکترونیکی اطلاعات بیماران بستری شده با انفارکتوس حاد میوکارد با بالا رفتن حاد قطعه ST
هدف از برنامه ثبت:	۱. تعیین عناصر اطلاعاتی و راهکارهای لازم برای سامانه ثبت الکترونیک اطلاعات بیماران مبتلا به سکته قلبی حاد ۲. طراحی سامانه ثبت الکترونیک اطلاعات بیماران قلبی برای بیماران بیمارستان شهید مدنی ۳. ارزیابی عملکرد سامانه ثبت الکترونیک طراحی شده برای جمع و کمک به تجزیه و تحلیل یافته های اپیدمیولوژیک، بالینی و پاراکلینیک ۴. تاثیر سامانه ثبت الکترونیک در ارتقای سیستم مراقبت و درمان و کاستن از عوارض در بیماران مبتلا به سکته قلبی حاد ۵. تاثیر سامانه ثبت الکترونیک از نظر ارتقای کیفیت و کمیت پژوهشهای مرتبط با سکته قلبی حاد
جمعیت مورد مطالعه:	کلیه بیماران زن و مرد بالای ۱۸ سال با تشخیص سکته حاد قلبی ST-elevation MI در اورژانس بیمارستان شهید مدنی بستری میشوند
روش جمع آوری داده ها:	در مرحله اول کلیه بیمارانی که با تشخیص سکته حاد قلبی ST-elevation MI در اورژانس بیمارستان شهید مدنی بستری میشوند وارد مطالعه می شوند. همچنین کلیه بیمارستانهای سطح استان در صورت موافقت متخصصین قلب آنها با ورود به طرح در طرح شرکت داده می شوند. تشخیص سکته حاد قلبی به صورت بالا رفتن قطعه ST در نوار قلب بیماران حداقل به میزان ۱ میلی متر در ۲ لید مجاور همراه با تغییرات آنزیمهای قلب خواهد بود. کلیه اطلاعات بیمار در نرم افزاری که از قبل برای این منظور طراحی شده و حاوی اطلاعات مورد نیاز در چک لیست طرح است در بدو بستری در اورژانس وارد می شوند. اطلاعات سپس از طریق پرونده بالینی بیمار بعد ترخیص تکمیل میشود. ابتدا سیستم جاری ثبت اطلاعات (سخت افزار و نرم افزار و روند ثبت اطلاعات) با حضور در بیمارستان شهید مدنی مورد مطالعه و نقاط ضعف آن با حضور صاحبان سیستم مورد بحث و بررسی قرار می گیرد. سپس چک لیستی که بر مبنای خلاصه پرونده بیماران طراحی شده است؛ برای جمع آوری داده های بالینی و دموگرافیک بیماران مورد استفاده قرار خواهد گرفت. اطلاعات بیماران در پایگاه ثبت داده های طراحی شده وارد شده و براساس اهداف مشخص شده بررسی های لازم بر روی داده های بیماران انجام خواهد شد.
مراکز همکار:	تبریز - اصفهان - هرمزگان - خوزستان - سمنان - کهگیلویه و بویر احمد
نرم افزار ثبت:	نرم افزار انتخابی برای طراحی پایگاه داده Microsoft SQL Server 2008 می باشد. هم چنین کدهای برنامه نویسی آن نیز با استفاده از زبان Microsoft Visual Studio 2010 نوشته خواهد شد.
پروتکل انتشار و اشتراک گذاری داده ها:	اطلاعات جمع آوری شده، مطابق دستورالعمل های مصوب کمیته راهبردی ثبت، در اختیار پژوهشگران مختلف قرار می گیرد. مسئول ثبت موظف است درخواست های مربوط به دسترسی به داده های شخصی بیماران را به کمیته ثبت رجیستری ارائه کرده و پیشنهادهای لازم را برای انطباق طرح های پیشنهادی با دستورالعمل های محرمانگی داده ها در کمیته مطرح نماید. در صورتی که رضایت نامه کتبی بیماران برای استفاده از اطلاعات شخصی آنان در ثبت موجود نباشد، انتشار یا ارائه این داده ها، به جز در قالب تحقیقات و گزارش های آماری، مجاز نخواهد بود. درخواست استفاده از اطلاعات شخصی بیماران در پژوهش ها باید همراه با توجیه علمی دقیق و تعهد کتبی به رعایت دستورالعمل های محرمانگی داده ها ارائه شود. همچنین، برای آنکه هر یک از عوامل ثبت در گزارش ها و مقالات استخراج شده از ثبت به عنوان نویسنده معرفی شوند، لازم است مطابق راهنمای اخلاق در انتشار وزارت بهداشت، واجد تمامی شرایط نویسندگی باشند. در غیر این صورت، صرفاً قدردانی و ذکر نام ثبت در بخش تقدیر و تشکر کفایت می کند.

گزارش کنترل کیفی:

ابعاد کیفیتی زیر برای ارزیابی داده ها مورد استفاده قرار گرفته است:

این طرح دارای ناظر داخلی و ادمین ثبت است. ناظر داخلی به صورت هفتگی داده های ثبت شده را بررسی کرده و مشکلات و نواقص احتمالی را به ثبت کنندگان اعلام می کند. فرم های کاغذی مورد استفاده، بر اساس ساختار سایت رجیستری طراحی شده اند. این فرم ها ابتدا توسط پزشک متخصص یا دستیار تخصصی تکمیل شده اند و سپس پیش از ورود اطلاعات به سامانه، توسط پزشک عمومی بازبینی شده و با استفاده از پرونده بیمار یا با حضور بر سر بالین بیمار تکمیل و نهایی می گردند. همچنین، به منظور کنترل کیفیت، اطلاعات تعدادی از بیماران به صورت تصادفی و در بازه های زمانی مختلف با فرم های کاغذی تطبیق داده می شود. به منظور حفظ محرمانگی اطلاعات، دسترسی به سامانه صرفاً برای افراد معرفی شده و دارای مجوز امکان پذیر بوده و برای هر کاربر نام کاربری، رمز عبور و سطح دسترسی مشخص تعریف می شود.

در راستای حفظ کیفیت داده ها، به ویژه در دو مؤلفه مهم «کامل بودن» و «صحت اطلاعات»، افراد متخصص و دارای صلاحیت در حوزه های پزشکی، آمار زیستی و انفورماتیک پزشکی در اجرای طرح مشارکت داشته و از دانش و تجربیات آنان بهره گرفته می شود.

Missing	Timeliness	Consistency	Completeness	Relevance	accessibility	Accuracy validity
آیتم های ضروری: ۵ سایر آیتم ها: ۱۰ درصد	متوسط زمان ورود داده ها ۱ ماه است	داده ها تناسب و سازگاری لازم را جهت مقایسه آن ها با دیگر منابع در طول زمان را دارا می باشند	اطلاعات افراد کامل ثبت شده است.	تمامی آیتم ها مرتبط با حوزه مورد بررسی هستند	تمامی داده ها در دسترس هستند	داده ها درست وارد شده اند و دارای اعتبار هستند

Coherence

آیا پایگاه داده از تعریف استاندارد برای تعریف داده ها استفاده می کند؟	داده ها می توانند گروه بندی شوند؟	پایگاه داده ها می توانند از طریق یک عنصر داده مرسوم به CDE به یکدیگر متصل شوند؟	مقادیر داده ها درست تبدیل می شوند؟	داده ها در طول زمان با خودشان قابل مقایسه اند؟
بله	بله	بله	بله	بله

وضعیت کلی کنترل کیفیت داده ها:

بسیار خوب خوب قابل قبول غیر قابل قبول

accessibility: این شاخص نشان می‌دهد که تا چه میزان دسترسی به داده‌ها امکان‌پذیر است.

Relevance: آیتم‌ها، مرتبط با حوزه مورد بررسی در نظر گرفته شوند.

Timeliness: داده‌ها به روز وارد شوند. گایدلاینی برای ارزیابی Timeliness در رجیستری وجود ندارد.

Coherence: یا استفاده از این بعد سوالات زیر پاسخ داده می‌شوند: آیا پایگاه داده از تعریف استاندارد برای تعریف داده‌ها استفاده می‌کند؟ داده‌ها می‌توانند گروه‌بندی شوند؟ پایگاه داده‌ها می‌توانند از طریق یک عنصر داده مرسوم به CDE به یکدیگر متصل شوند؟ مقادیر داده‌ها درست تبدیل می‌شوند؟ داده‌ها در طول زمان با خودشان قابل مقایسه‌اند؟

Consistency: در داده‌های واردشده تناسب و سازگاری وجود داشته باشد تا مقایسه آن‌ها با دیگر منابع در طول زمان فراهم شود. به عنوان مثال سرطان رحم برای مردان استفاده نشود.

انتشار نتایج:

مقالات								
ردیف	عنوان مقاله	سال انتشار مقاله	عنوان ژورنال	IF ایندکس مجله /	تعداد ارجاعات	تعداد نویسندگان	تعداد نویسندگان بین المللی	کد مقاله در پڑوهان
	The different effects of admission blood glucose levels on the outcomes of ST elevation myocardial infarction patients with and without diabetes	2025	Scientific Reports	ISI	1	6	0	-
2	The association between T-wave inversion in leads with ST-elevation and patency of the infarct-related artery	2021	BMC Cardiovascular Disorders	ISI	5	8	0	76438
3	Management of ST-segment-elevation myocardial infarction during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: Iranian "247" National Committee's position paper on primary percutaneous coronary intervention	2021	Catheterization and Cardiovascular Interventions	ISI	14	25	0	-
4	Oxidative stress and its association with ST resolution and clinical outcome measures in patients with ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI) undergoing primary percutaneous coronary intervention	2020	BMC Research Notes	ISI	10	7	0	-
5	Predictors of ST Depression Resolution in STEMI Patients Undergoing Primary PCI and Its Clinical Significance	2020	International Journal of General Medicine	ISI	4	4	0	
6	Association between off-hour presentations and in-hospital mortality for patients with acute ST-elevation myocardial infarction treated with primary percutaneous coronary intervention	2020	Journal of the Saudi Heart Association	ISI	5	8	0	72503

طرح ها

ردیف	عنوان پروژه تحقیقاتی / پایان نامه	طرح تحقیقاتی / پزشک عمومی / رزیدنتی / PH.D / فلو/پسا دکترا	کد طرح در پژوهان	تاریخ تصویب
۱	سیستم طراحی و ثبت الکترونیکی اطلاعات بیماران بستری شده با انفارکتوس حاد میوکارد با بالا رفتن حاد قطعه ST	گرنه	77388	1404/11/04
۲	ارزش پیشگویی کننده سطح گلوکز سرمی زمان پذیرش بیمارستانی در بیماران دیابتی و غیر دیابتی دچار انفارکتوس حاد میوکارد با صعود قطعه ST (STEMI) در تعیین پیامد بیماران	طرح تحقیقاتی	74350	1403/05/15
۳	ارزش پیش آگهی شاخص های جدید آتروژنیک در بیماران دیابتی نوع ۲ مبتلا به انفارکتوس حاد میوکارد در تعیین پیامد بیماران: یک مطالعه مقطعی	طرح تحقیقاتی	75481	1403/08/27
۴	مقایسه پروگنوز بیمارستانی و یکساله در بیماران با و بدون ریسک فاکتورهای قابل اصلاح با تشخیص انفارکتوس با صعود قطعه ST تحت آنژیوپلاستی اولیه کرونری	پزشک عمومی	71412	1403/03/08
۵	ارتباط هیپرگلیسمی با بازگشت قطعه ST بعد از آنژیوپلاستی اولیه در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد با بالا رفتن قطعه ST	رزیدنتی	67266	1400/09/22
۶	ارزش پیشگویی آلبومین گلیکوزیله (Glycated Albumin) بر میزان نزول قطعه ST الکتروکاردیوگرام در بیماران با انفارکتوس حاد میوکارد و کاندید آنژیوپلاستی اولیه	رزیدنتی	70148	1402/03/16
۷	بررسی ارتباط شاخص های هماتولوژیک با میزان برطرف شدن برآمدگی قطعه ST در بیماران مبتلا به STEMI که تحت PPCI قرار گرفته اند	پزشک عمومی	67654	1400/05/16
۸	ارتباط هیپرگلیسمی با جریان TIMI موقع مراجعه و TIMI نهایی بعد از آنژیوپلاستی اولیه در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد با بالا رفتن قطعه ST	دکتری تخصصی بالینی	69219	1401/05/01
۹	بررسی ارتباط بین RWPT در نوار قلب با یافته های اکوکاردیوگرافی در بیماران با اولین انفارکتوس حاد قدامی میوکارد تحت درمان با آنژیوپلاستی اولیه	رزیدنتی	70761	1402/02/24
۱۰	ارتباط بین سطح سرمی الکترولیت های سرم با یافته های اکوکاردیوگرافی در بیماران با اولین انفارکتوس حاد قدامی میوکارد تحت درمان با آنژیوپلاستی اولیه	رزیدنتی	70766	1402/04/07
۱۱	ارتباط بین افزایش ارتفاع قطعه ST در لید V1 با یافته های اکوکاردیوگرافی در بیماران با اولین سکته حاد قدامی قلبی تحت آنژیوپلاستی اولیه	رزیدنتی	69622	1402/02/24
۱۲	تعیین ارتباط نسبت نوتروفیل به لنفوسیت با معیار ریسک اولیه PCI تحت STEMI در بیماران با	پایان نامه دکترای تخصصی بالینی	64211	1398/09//11