

اطلاعات تفصیلی برنامه های ثبت

دانشگاه علوم پزشکی تبریز – مرکز تحقیقات قلب

طراحی و اجرای رجیستری آمبولی حاد ریوی بیماران بستری شده در بیمارستان مدنی	عنوان برنامه ثبت:
<p>۱- تعیین عوامل اپیدمیولوژی مرتبط با آمبولی حاد ریه ۲- تعیین عوامل خطر و عوامل زمینه ساز آمبولی حاد ریه ۳- تعیین یافته‌های نوار قلبی در بیماران مبتلا به آمبولی حاد ریه ۴- تعیین یافته های سی تی آنژیوگرافی آمبولی حاد ریه ۵- تعیین فراوانی مرگ و میر بیمارستانی و بلند مدت بیماران مبتلا به آمبولی حاد ریه ۶- تعیین عوامل مرتبط با مورتالیته بیماران مبتلا به آمبولی حاد ریه ۸- تعیین داده‌های مورد نیاز جهت ثبت در دیتابیس آمبولی حاد ریه ۹- تعیین روش پایش ثبت مداوم داده‌ها در سامانه رجیستری</p>	هدف از برنامه ثبت:
<p>بیمارانی که با تشخیص آمبولی حاد ریه که در بیمارستان شهید مدنی دانشگاه علوم پزشکی تبریز از سال ۱۳۹۰ بستری شده‌اند.</p>	جمعیت مورد مطالعه:
<p>الف: داده های ورودی: این اطلاعات مشتمل بر کلیه اطلاعات پرونده بیمار با تشخیص آمبولی حاد ریه می باشد. تلاش خواهد شد کلیه اطلاعات پرونده بیمار به شکل الکترونیکی تبدیل و ذخیره شود تا در تحقیقات آینده کمترین نیاز ممکن به رجوع محققین به پرونده جهت گردآوری اطلاعات باشد. داده ها خود شامل بخشهای زیر خواهد بود: (۱) اطلاعات عمومی و دموگرافیک بیماران (۲) شرح حال (۳) داروهای مصرفی (۴) معاینات بالینی بدو بستری (۵) یافته های آزمایشگاهی ۲۴ ساعت اول ویافته های پاراکلینیک (۶) نوع درمان ، پیامد درمان و پیگیری ب- طراحی رجیستری و رابط کاربری: به منظور هماهنگی با ساختار شبکه رایانه بیمارستان مدنی از رجیستری ای استفاده خواهد شد که قابلیت نصب بروی سرویس دهنده شبکه رایانه بیمارستان باشد. به همین منظور از رجیستری مبتنی بر SQL با قابلیت نصب بروی سرویس دهنده Microsoft Windows استفاده شده است. جداول اصلی پایگاه و ارتباط بین آنها بر اساس متغیرهای تعیین شده در مرحله نخست طراحی و در رجیستری ایجاد شده است. معیارهای ورود به مطالعه: کلیه بیمارانی که با تشخیص آمبولی حاد ریه صرف نظر از تعداد بستری در بیمارستان شهید مدنی بستری می شوند. معیارهای خروج: بیمارانی که پرونده بستری با تشخیص آمبولی حاد ریه ندارند و در حال حاضر با تشخیص آمبولی مزمن مراجعه نموده اند، در این بررسی وارد نخواهند شد.</p>	روش جمع آوری داده ها:
-	مراکز همکار:
برنامه تحت وب	نرم افزار ثبت:
	پروتکل انتشار و اشتراک گذاری داده‌ها:

گزارش کنترل کیفی:

ابعاد کیفیتی زیر برای ارزیابی داده ها مورد استفاده قرار رفته 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 و validity
آیتم های ضروری: ۵ درصد سایر آیتم ها: بین ۱۰ تا ۱۵ درصد	متوسط زمان ورود داده ها ۳ 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

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

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

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

Coherence: با 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 وارد شده 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 نویسنده بین المللی	کد مقاله در پژوهان
1	A predictive model based on the systemic immune-inflammation index combined with other hematologic indices: A dynamic web-based nomogram for early detection of massive acute pulmonary embolism	2026	Heart and Lung	ISI	0	5	1	89855
2	Lipid-to-neutrophil ratios in predicting in-hospital outcomes in pulmonary thromboembolism	2024	J Cardiovasc Thorac Res	ISI	0	8	0	86826
3	Lipid profile and mortality in patients with pulmonary thromboembolism; A systematic review and meta-Analysis	2024	Journal of Basic and Clinical Physiology and Pharmacology	ISI	1	12	0	85307
4	Advancing prognostic precision in pulmonary embolism: A clinical and laboratory-based artificial intelligence approach for enhanced early ☆mortality risk stratification	2023	Computers in Biology and Medicine	ISI	17	9	3	-
5	Advancing prognostic precision in pulmonary embolism: A clinical and laboratory-based artificial intelligence approach for enhanced early mortality risk stratification	2023	Comput Biol Med	ISI	17	9	4	-

-	1	12		ISI	Am J Cardiovasc Dis	2023	Prognostic value of fragmented QRS in acute pulmonary embolism: a cross-sectional-analytic study of the Iranian population	6
72230	3	10	18	ISI	J Cardiovasc Thorac Res	2020	Prognostic value of platelet indices in patients with acute pulmonary thromboembolism	7
74422	2	7	5	ISI	Turk Kardiyoloji Dernegi Arsivi	2019	Short-term mortality of patients with saddle pulmonary embolism: A single-center study	8
63721	1	7	4	ISI	Journal of Critical Care	2019	Factors associated with elevated cardiac troponin levels in patients with acute pulmonary thromboembolism	9
74390	0	6	1	ISI	Journal of Electrocardiology	2018	Comparison between the negative T-wave characteristics in acute coronary syndrome and pulmonary embolism	10
74937	7	7	10	ISI	Kardiochir Torakochirurgia Pol	2017	Outcome of surgical embolectomy in patients with massive pulmonary embolism with and without cardiopulmonary resuscitation	11
58162	1	6	12	ISI	Annals of Noninvasive Electrocardiology	2017	Clinical Significance of ST Elevation in Lead aVR in Acute Pulmonary Embolism	12
60243	0	7	8	ISI	Heart, Lung and Circulation	2016	Modification of Simplified Pulmonary Embolism Severity Index and its Prognostic Value in Patients with Acute Pulmonary Embolism	13
-	0	4	6	ISI	Turk Kardiyoloji Dernegi Arsivi	2016	Association of ABO blood group with incidence and outcome of acute pulmonary embolism	14

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	ارزیابی مصرف دارو های ضد انعقاد خوراکی جدید در بیماران با آمبولی ریه با استفاده از گایدلاین های استاندارد: یک مطالعه مشاهده ای	گرنه	77453	1404/11/04
۲	بررسی ارزش پیش بینی نسبت استرس هایپرگلیسمی بر محل ترومبوس در شریان پولمونری در بیماران با ترومبوآمبولی حاد	رزیدنتی	73910	1403/08/26
۳	بررسی عوامل خطر مورتالیته و موبیدیته بیماران مبتلا به ترومبوآمبولی ریه و مقایسه آن با سیستم های امتیازدهی موجود	پزشک عمومی		
۴	مدل سازی کلاس پنهان برای ریسک فاکتورهای بیماری آمبولی ریه	پزشک عمومی	69581	1401/08/30
۵	ارتباط توزیع اندازه گلبولهای قرمز با پیش آگهی بیمارستانی آمبولی ریه	رزیدنتی	68253	1400/10/06
۶	مقایسه مورتالیتی اندارترکتومی و ترومبولیتیک تراپی در امبولی ریه همراه لخته دهلیز راست طی ۱۰ سال در بیمارستان مدنی	پزشک عمومی	69305	1402/02/31