

دانشگاه علوم پزشکی البرز

معاونت آموزشی

اداره امور دانش آموختگان



دستورالعمل پایان نامه جایگزین

راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی



پاییز ۱۴۰۲



بخش اول: مقدمه

انجام پژوهش های کاربردی، محوریت اصلی دانشگاه های نسل سوم می باشد. نظر به نقش مهم این پژوهش ها در ارائه خدمات اثربخش در حوزه نظام سلامت، شکوفایی نظام آموزش دانشگاهی و استفاده از توانایی های علمی و پژوهشی دانشجویان در حال تحصیل در هریک از حیطه های پیشگیری، درمان و توانبخشی جز اهداف اصلی دانشگاه تعیین شده است. اجرای پایان نامه جایگزین در قالب راهنمای بالینی/پروتکل درمانی می تواند دانشگاه را در زمینه های ذیل بهره مند سازد:

- ۱- ارتقای ایمنی بخشی و اثربخشی راهنماهای بالینی
 - ۲- کاهش هزینه های تحمیلی بر نظام سلامت
 - ۳- استانداردسازی راهنماهای بالینی در بیمارستان ها
 - ۴- افزایش رضایت مندی بیماران تحت درمان
 - ۵- تربیت و پرورش دانش آموختگان با مهارت ارائه ایده هایی در جهت حل مشکلات در جامعه سلامت
- در راستای تحقق اهداف فوق و همچنین شفاف سازی فرایندها برای دانشجویان، دستورالعمل جامع پایان نامه های جایگزین دانشگاه علوم پزشکی البرز در قالب راهنمای بالینی/ پروتکل درمانی با همکاری معاونت محترم درمان دانشگاه تدوین شده است. انتظار می رود مفاد این راهنما، ضوابط مدونی در انتخاب موضوعی این نوع پایان نامه ها فراهم سازد.



بخش دوم: معرفی راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی

۱-۲. فرآیند تدوین راهنماهای عملکرد بالینی یا پروتکل درمانی شامل مراحل زیر است:

- ۱- انتخاب موضوع
- ۲- تشکیل کارگروه
- ۳- جستجو و یافتن منابع
- ۴- ارزیابی شواهد
- ۵- تلفیق شواهد
- ۶- تدوین توصیه ها
- ۷- انتشار راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی
- ۸- تصویب و اجرای راهنما یا پروتکل درمانی
- ۹- ارزیابی نتایج

۲-۲. به طور کلی در راهنماهای بالینی و پروتکل درمانی به ۶ بخش زیر باید توجه نمود:

- ۱- ویژگی های راهنماهای بالینی یا پروتکل درمانی
- ۲- تصمیم گیری های بالینی
- ۳- جایگاه راهنماهای بالینی یا پروتکل درمانی در مدیریت نظام سلامت
- ۴- پیاده سازی راهنماهای بالینی یا پروتکل درمانی
- ۵- نظارت بر عملکرد بالینی
- ۶- بهره وری در نظام سلامت



۲-۳. انطباق یا بومی سازی:

فرایندی فعال است که در آن نیازها، اولویت ها، قوانین، سیاست ها و منابع خاص محیط مخاطب در نظر گرفته می شوند و با رویکردی نظام مند و مشارکتی، شواهد خارجی با داده ها و شرایط محلی ارزیابی می گردند. مصرف کنندگان راهنماها و پروتکل های درمانی در فرایند انطباق شرکت داده می شوند تا مسائل خاص مرتبط با سلامت نیز در نظر گرفته شده و به آنها پاسخ داده شود.

۲-۴. خلاصه ای از مراحل بومی سازی راهنمای بالینی و پروتکل های درمانی

۱-مرحله مقدماتی	آمادگی برای فرآیند بومی سازی
۲-مرحله بومی سازی	تعیین سوال های سلامت
	جستجو و غربالگری راهنماهای طبابت بالینی یا پروتکل های درمانی
	ارزیابی راهنماهای طبابت بالینی یا پروتکل های درمانی
	تصمیم گیری و انتخاب کردن
	پیش نویس گزارش راهنمای طبابت بالینی یا پروتکل های درمانی
۳-مرحله نهایی	بازبینی خارجی
	تولید راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی نهایی



بخش سوم: شرایط ثبت پروپوزال

دانشجویان محترم توجه داشته باشند کلیات شرایط اخذ واحد های پایان نامه، انتخاب اساتید راهنما و مشاور، مطابق دستورالعمل جامع پایان نامه مقطع دکتری حرفه ای می باشد. (سایت معاونت آموزشی- اداره دانش آموختگان- امور پایان نامه ها). و لیکن موارد اختصاصی دستورالعمل پایان نامه های جایگزین در قالب راهنمای بالینی به شرح ذیل است.

۳-۱. به منظور به کار گیری صحیح و جامع نتایج پایان نامه ها در قالب راهنماهای بالینی یا پروتکل درمانی، می بایست عنوان پروپوزال جزو اولویت های پژوهشی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی البرز باشد. (سایت معاونت آموزشی- اداره دانش آموختگان- امور پایان نامه ها)

۳-۲. الزام است در جلسه ی بررسی پروپوزال راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی در دانشکده مربوطه، از نماینده معاونت درمان (با تخصص مرتبط با موضوع پایان نامه) دعوت بعمل آید. بدیهی است در صورت عدم حضور نماینده محترم علی رغم ارسال دعوتنامه، بررسی پروپوزال و تصمیم گیری نهایی توسط اعضای حاضر در شورای پژوهشی آن دانشکده صورت خواهد گرفت.

تبصره: دانشجویان می توانند جهت دریافت اطلاعات بیشتر در مورد راهنماهای بالینی یا پروتکل های درمانی ابلاغ شده از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران به سایت hetas.behdasht.gov.ir مراجعه نمایند.

۳-۳. در انتخاب موضوع حتما میزان سودمندی افراد بهره مند از پروتکل های درمانی و فرایند ها، در نظر گرفته شود و موارد مزایا و معایب پروتکل های درمانی موجود در انتخاب موضوع استفاده گردد .

۳-۴. در مرحله بومی سازی، بین بیمارستان های آموزشی و غیر آموزشی افتراق ایجاد گردد و شرایط هر بیمارستان به طور خاص (دوری راه و کمبود امکانات و...) در نظر گرفته شود.



بخش چهارم: الزامات نگارش راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی

۴-۱. به منظور هماهنگی در نشر آثار علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز، کلیه پایان نامه های جایگزینی که

در قالب راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی ارائه می شوند باید دارای اصول تدوین و نگارش ذیل باشند.

عنوان کلی راهنما یا پروتکل درمانی	عنوان
اعضای هسته مرکزی تدوین گر	
جمعیت هدف	
کاربران هدف راهنما یا پروتکل درمانی	
تعریف مشکل و معضل (بیان معضل و مشکلات موجود)	مقدمه و اپیدمیولوژی
اطلاعات آماری و اپیدمیولوژی	
اهمیت موضوع	
اهمیت و دلایل انتخاب کاربران هدف	
ایمنی بیشتر، اثربخشی بالینی بهتر، مقرون به صرفه بودن هزینه ها، استانداردسازی و کاهش تنوع ارائه خدمات، افزایش رضایت مندی بیماران	اهداف بومی سازی راهنما یا پروتکل درمانی (در صورتی که راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی بومی سازی شده باشد)
شیوه های جستجو و بازیابی منابع راهنماهای عملکرد بالینی یا پروتکل های درمانی	متدولوژی
روش ارزیابی راهنماهای بالینی یا پروتکل های درمانی	
روش غربالگری راهنماها بالینی یا پروتکل های درمانی	
شیوه تدوین توصیه ها	
نحوه تدوین استانداردها و معیارهای ممیزی بالینی	
خلاصه شواهد	توصیه ها
مزایا و معایب و مسئولیت های اقدامات	
معیارهای تصمیم گیری و ملاحظات جانبی	
نتیجه گیری	
ذکر محدودیت ها	محدودیت ها
رعایت امانت داری، صحت و دقت در ذکر منابع	منابع و مآخذ
گزارش زمان بندی در تدوین راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی	جدول زمان بندی مراحل اجرای طرح



۴-۲. نحوه نگارش راهنمای بالینی:

۴-۲-۱. رعایت نشانه گذاری و قواعد زبان فارسی برای سهولت درک و انتقال صحیح مطالب به خوانندگان باید در نظر گرفته شود. (رعایت فاصله بین کلمات، نقطه و ویرگول گذاری صحیح، بین کلمات و علائم نگارشی نباید فاصله گذاشته شود)

۴-۲-۲. در صورت فصل بندی: هر فصل با شماره فرد شروع می شود و لازم است صفحات فرد سمت چپ و صفحات زوج سمت راست قرار گیرند.

۴-۲-۳. عناوین شکل ها و نمودار ها در زیر آن ها به صورت زیر درج شود: بعد از کلمه شکل، شماره فصل مربوطه و بعد خط تیره و بعد شماره شکل درج شود (شکل ۱-۴، یعنی شکل چهارم از فصل اول).

۴-۲-۴. بین توضیح شکل و متن بعدی ۱ سطر فاصله منظور گردد.

۴-۲-۵. توضیح مربوط به جداول در بالای آن ها و مشابه توضیح ارائه شده در بخش شکل ها نوشته شود (جدول ۱-۴: جدول چهارم از فصل اول).

۴-۲-۶. منابع مربوط به شکل ها، جداول یا نمودارهای اقتباس شده در زیرنویس آنها درج شود.

۴-۲-۷. منابع باید به فرمت و نکور تنظیم شوند.

۴-۲-۸. معادل اصطلاحات لاتین به صورت زیرنویس (پاورقی) ذکر شود.



انتخاب قلم نگارش:

عنوان	نام قلم	اندازه / رنگ
عنوان راهنمای بالینی	Titr	
مولف	B Zar	۱۶ / سیاه / نازک
سال انتشار	B Zar	۱۴ / سیاه / نازک
توضیحات	B Zar	۱۸ / سیاه / نازک
پیشگفتار	B Zar	۱۲ / سیاه / نازک
فهرست مطالب	B Zar	۱۲ / سیاه / نازک
صفحه گذاری	B Zar	۱۲ / سیاه / نازک
متن	B Zar	۱۳ / سیاه / نازک
عناوین اصلی	B Zar	۱۲ / سیاه / نازک
عناوین فرعی	B Zar	۱۱ / سیاه / نازک
عناوین فرعی تر	B Zar	۱۰ / سیاه / نازک
کلمات لاتین در متن	Times New Roman	۱۱ / سیاه / نازک
شماره صفحه	Titr	۱۰ / سیاه / نازک
سر صفحه	Titr	۱۰ / سیاه
پانویس ها	B Zar	۱۰ / سیاه / نازک
زمینه فرمول	Times New Roman	۱۲ / سیاه / نازک
توان فرمول	Times New Roman	۱۰ / سیاه / نازک
اندیس فرمول	Times New Roman	۹ / سیاه / نازک
جدول - شکل	Zar	۱۲ / سیاه / نازک



شماره گذاری صفحات	Titre	۱۲ / سیاه
متن		
منابع	B Zar	۱۲ / سیاه / نازک
صفحه عنوان لاتین	Times New Roman	۱۴

فاصله ها در متن:

عنوان	اندازه فاصله
شروع فصل	از سطر دوم
طول و عرض سطور در متن	18.5 X 11.5 cm
فاصله سطرها	0.8-1 cm
حاشیه بالا	5.85 cm
حاشیه پایین	5.39 cm



بخش پنجم: شرایط دفاع از پایان نامه

فرآیند دفاع از این نوع پایان نامه مطابق دستورالعمل جامع پایان نامه مقطع دکتری حرفه ای می باشد و لیکن الزامات اختصاصی به شرح ذیل هستند:

۵-۱. در این نوع از پایان نامه ها، علاوه بر ارائه راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی تنظیم شده، دانشجو می بایست محتوای آن را با رعایت ضوابط نگارش به صورت پایان نامه شامل ۵ فصل (صفحات مقدماتی: صفحه بسم الله، صفحه عنوان، صفحه تقدیم و تشکر، چکیده، فهرست مطالب، فهرست جداول، ۱-مقدمه، ۲-بررسی متون، ۳-روش کار، ۴-نتایج اجرا و آنالیز داده ها، ۵-محدودیت ها و پیشنهادات، فهرست منابع، صورت جلسه دفاع) تنظیم و در جلسه دفاع ارائه کند.

۵-۲. تایید راهنمای بالینی توسط معاونت درمان دانشگاه و پروتکل درمانی توسط کمیته دارو و درمان بیمارستان جهت دریافت مجوز دفاع از پایان نامه الزامی می باشد. بنابراین دانشجو می بایست ۲ هفته پیش از اقدام به دریافت مجوز دفاع، جهت هماهنگی ارسال پایان نامه خود از طریق معاونت پژوهشی دانشکده مربوطه به معاونت درمان اقدام نماید.

۵-۳. ارزشیابی این نوع پایان نامه ها در ۳ بخش شامل ارزشیابی محتوای راهنمای بالینی یا پروتکل درمانی (۱۳ نمره)، محتوای پایان نامه (۵ نمره) و نحوه ارائه در جلسه دفاع (۲ نمره) صورت می گیرد (فرم ۷ مربوطه در ذیل قابل مشاهده است).



۴-۵. نمونه ای از فرم ۷

عنوان	نوع فعالیت	حداکثر نمره	نمره کسب شده
محتوای راهنمای بالینی یا پروتکل	۱- سطح تخصصی دانش فنی و میزان نوآوری	۱	
	۲- همراهی با اولویت های کشور در حوزه سلامت	۱	
	۳- ساختار صحیح و منسجم و قابل فهم بودن مطالب	۱	
	۴- ذکر پیشینه و هدف از تنظیم راهنما	۱	
	۵- اشاره واضح و صحیح به گروه های درمانی هدف	۱	
	۶- شرح کامل منابع و روش گردآوری مطالب	۱	
	۷- صحت و دقت توصیه های عملی ارائه شده در مقایسه با شواهد علمی	۱	
	۸- توضیح کامل شرایط استفاده از گزینه های درمانی مختلف (کاربرد، عوارض و خطرات)	۱	
	۹- نحوه ی اجرا راهنما/ پروتکل	۱	
	۱۰- رعایت نکات اخلاقی	۱	
	۱۱- نتایج و آنالیز داده ها	۱	
	۱۲- وسعت و اهمیت کاربرد در ارتقای سلامت	۱	
	۱۳- بهره وری و کارایی	۱	
	جمع	۱۳	
نگارش پایان نامه	۱- مقدمه و بیان مسئله	۱	
	۲- بررسی متون	۱	
	۳- روش کار	۱	
	۴- نتایج	۱	
	۵- بحث و نتیجه گیری	۱	
	جمع	۵	
نحوه ارائه در جلسه دفاع	۱- جمع بندی مناسب	تا ۲ نمره	
	۲- سخنرانی		
	۳- استفاده مناسب از وسایل کمک آموزشی		
	۴- پاسخگویی مناسب به سؤالات		
	۵- رعایت زمان		
نمره نهایی		۲۰	