

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

کاربرگ ترجمان دانش طرح‌های پژوهشی

شماره:
تاریخ:
پیوست:

عنوان طرح پژوهشی	مقایسه ی قلبیت وریدی در دو روش انفوزیون ویال ونکومایسین در کودکان بستری در مرکز منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
کد طرح	۳۹۶۰۱۸
نام و نام خانوادگی مجری طرح	سرکار خانم صدیقه طلاکوب
نام و نام خانوادگی	مریم ترک ترابی دکتر محبوه نم نباتی دکتر زهرا علامه
دانشکده/مرکز تحقیقاتی	پرستاری و مامائی

۱. مخاطبان طرح پژوهشی (لطفاً ضمن انتخاب افراد یا گروه‌هایی که بتوانند به طور مستقیم از نتایج طرح استفاده نمایند، به هر کدام از آنها وزن ۱ تا ۵ بدهید)

☐ گیرندگان خدمات سلامت (مردم، بیماران، رسانه‌ها)

۵ ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (پزشکان، داروسازان، پرستاران، ماماها و ...)

۵ سرمایه‌گذاران و بخش‌های تولیدی (کارخانجات دارویی، صنایع غذایی، تجهیزات پزشکی و ...)

۲ سایر مخاطبین (مثلاً سازمان‌های مردم نهاد، خیرین، بهزیستی، آموزش و پرورش، مدیران خارج از نظام سلامت)

۲. آیا این خبر می‌تواند از نظر اجتماعی، سیاسی و قوانین سازمان غذا و دارو، تبعاتی داشته باشد؟

☐ بله ☐ خیر * نمی‌دانم ☐

۳. استخراج و نگارش پیام پژوهشی

الف. عنوان پیام یا خبر (حداکثر ۱۵ کلمه)

انفوزیون ونکومایسین با رعایت شرایط پیشنهادی قلبیت را در کودکان کم میکند.

..

به مقدمه و اهمیت موضوع (حداکثر ۴۰ کلمه)

شماره:

تاریخ:

شایعترین عارضه تزریق های وریدی، فلیت است. با توجه به مصرف چشمگیر ونکومايسين در کودکان وفلیت شدن خط های

پوست:

وریدی، هدف این مطالعه بررسی مقایسه تاثیر دوروش انفوزیون ونکومايسين در پیشگیری از بروز فلیت در کودکان بستری است.

ج. یافته ها و پیام های اصلی پژوهش را به بدون استفاده از واژگان تخصصی و به زبان ساده بنویسید:

توجه: طرح ممکن است یک یا بیش از یک پیام داشته باشد. مسؤولیت صحت پیام ها بر عهده مجری طرح می باشد.

پیام شماره ۱: (حداکثر ۵۰ کلمه)

با توجه به اهمیت کودکان و حساسیت مراقبتهای پرستاری و درمانی برای انها می توان روش ارجح و مقرون

به صرفه تر و رضایت مندتری را در انفوزیون این داروی پر مصرف و در عین حال پر عارضه به جای روش های

کنونی جایگزین نمود و عارضه شایع فلیت را کمتر نمود.

پیام شماره ۲: (حداکثر ۵۰ کلمه)

برای کم کردن هزینه های بستری در کودکان (برانول – تعداد روز بستری و...از این روش استفاده کنید.

د. پیشنهاد برای کاربرد نتایج (حداکثر ۴۰ کلمه)

به طور آزمایشی در چند مرکز درمانی کودکان از این روش استفاده شود تا متوجه تاثیر مفید ان شوند.

د. کدامیک از روش های انتقال پیام را پیشنهاد می کنید؟ (می توانید بیش از یک مورد را انتخاب کنید)

☐ تشکیل جلسه با گروه مخاطب، ذی نفعان و استفاده کنندگان بالقوه برای معرفی نتایج پژوهش

☒ انتشار مقاله در مجلات علمی – پژوهشی داخلی

☒ انتشار مقاله در مجلات علمی – پژوهشی خارجی

☐ انتشار نتایج پژوهش در روزنامه ها و مجلات کثیرالانتشار

☐ انتشار نتایج در خبرنامه ها و بولتن های درون سازمانی

☐ ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای داخلی

☐ ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای خارجی

☐ ارائه یافته های پژوهش به خبرنگاران و شرکت در مصاحبه ها

☐ ارسال خلاصه یا گزارش کامل برای گروه های هدف

☐ قرار دادن خلاصه یا گزارش کامل طرح بر روی وبسایت برای دسترسی استفاده کنندگان بالقوه



معاونت پژوهشی و فناوری

شماره:

تاریخ:

پیوست:

☐ تهیه راهنما، بروشور، کتابچه، و غیره به زبان ساده و متناسب با مخاطبین

☐ انجام اقدامات لازم برای تجاری سازی نتایج پژوهش (ثبت اختراع، عقد قرارداد با صنعت و غیره)

☐ سایر موارد (لطفاً نام ببرید)

۴. چکیده طرح تحقیقاتی:

مقدمه: شایعترین عارضه تزریق های داخل وریدی، فلیت است. با توجه به مصرف چشمگیر ونکومایسین در کودکان و فلیت شدن خط های وریدی در آنها هدف این مطالعه بررسی مقایسه تاثیر دوروش انفوزیون ونکومایسین در پیشگیری از بروز فلیت در کودکان بستری است.

روش پژوهش: در این پژوهش نیمه تجربی، ۷۴ کودک زیر شش سال (۱ ماه تا ۶ سال) تحت درمان با ونکومایسین وارد مطالعه شدند. ابتدا ۳۷ نفر از کودکان بستری در بخش های داخلی کودکان بیمارستان امام حسین اصفهان، با دستور انفوزیون ونکومایسین در گروه کنترل و سپس ۳۷ کودک در گروه مداخله از طریق همسان سازی با گروه کنترل قرار گرفتند. در گروه مداخله از گایدلاین پیشگیری از فلیت تهیه شده توسط محقق استفاده شد و گروه کنترل از روش معمول بیمارستان استفاده نمودند. داده های بدست آمده با استفاده از نرم افزار spss-20 و در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میزان بروز فلیت در گروه مداخله ۴۵/۹ و گروه کنترل ۸۹/۱ درصد بود. آزمون کای اسکور نشان داد، فراوانی بروز فلیت در گروه مداخله بطور معناداری کمتر از گروه کنترل بود ($p < 0.001$ و $\chi^2 = 15.79$). همچنین میانگین زمان بروز فلیت در گروه کنترل به طور معناداری کمتر از گروه مداخله بود ($p < 0.05$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج پژوهش، استفاده از روش مداخله ای انفوزیون ونکومایسین در کاهش میزان بروز فلیت ناشی از کاتتر وریدی نسبت به روش روتین انفوزیون ونکومایسین موثرتر می باشد. بنابراین پیشنهاد می شود از آن به عنوان یک روش انتخابی جهت کاهش میزان بروز فلیت استفاده شود.

کلیدواژه ها: فلیت، انفوزیون روتین، انفوزیون مداخله ای، ونکومایسین، کودکان بستری

۵. عنوان(ها) و آدرس اینترنتی مقاله (های) مستخرج از طرح:

الف. مقاله فارسی:

عنوان: مقایسه ی فلبيت وریدی در دو روش انفوزیون ویال ونکومایسین در کودکان
پستچی: مرکز منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

شماره:

تاریخ:

پیوست:

[http:// Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research](http://IranianJournalofNursingandMidwiferyResearch)

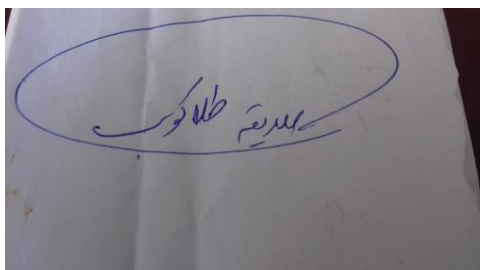
ب. عنوان مقاله انگلیسی:

The effects of two different Vancomycin infusion Methods on Phlebitis prevention in Children

[http:// Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research](http://IranianJournalofNursingandMidwiferyResearch)

۶. تصاویر حاصل از نتایج انجام طرح تحقیقاتی ([Max: 200 Kb | JPG,PNG,GIF](#))

امضاء مجری طرح پژوهشی



شماره:

تاریخ:

پیوست: