

## دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

### کاربرگ ترجمان دانش طرح‌های پژوهشی

شماره: .....  
تاریخ: .....  
پیوست: .....

عنوان طرح پژوهشی	تدوین تصمیم یار بیمار در مبتلایان به کولیت اولسراتیو مراجعه کننده به درمانگاه گوارش وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۷
کد طرح	۲۹۷۰۹۱
نام و نام خانوادگی مجری طرح	دکتر صدیقه فرضی
نام و نام خانوادگی همکاران طرح	دکتر بابک تمیزی فر، دکتر بیمان ادیبی، دکتر فریبا طالقانی، دکتر محسن شهریاری، دکتر مریم احسانی، صبا فرضی، اعظم مولادوست
دانشکده/مرکز تحقیقاتی	دانشکده پرستاری و مامایی / مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی

#### 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)

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

مدیران و سیاست‌گزاران نظام سلامت (مدیران بیمارستان، دانشگاه، سازمان غذا و دارو، معاونت بهداشتی و ...)

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

سایر مخاطبین (مثلاً سازمان‌های مردم‌نهاد، 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 داشته‌باشد؟

بله  خیر  نمی‌دانم

#### ۳. استخراج و نگارش پیام پژوهشی

الف. عنوان پیام یا خبر (حداکثر ۱۵ کلمه)

تصمیم یار بیمار جهت مبتلایان به بیماری کولیت اولسراتیو در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تدوین گردید.

شماره: .....

تاریخ: .....

پیوست: .....

### ب. مقدمه و اهمیت موضوع (حداکثر ۴۰ کلمه)

امروزه خط مشی سلامت در کشورهای مختلف در جهت استفاده از تصمیم یار بیمار، جهت تسهیل تصمیم گیری مشترک، ارائه مراقبت بیمار محور، افزایش سواد سلامت و بهبود ایمنی بیمار است. نیاز به تصمیم یار بیمار، بخشی از پارادایم شیفت از تصمیمات پزشک محوری به سوی تصمیم گیری مشترک بیمار محور است که می تواند در نتیجه استفاده از مداخلاتی از قبیل تصمیم یار بیمار اثربخش باشد. تصمیم یار بیمار موجب می شود تا تصمیمات شفاف از بین گزینه های انتخابی به طور مبتنی و با توجه به شرایط فردی اتخاذ گردد.

### 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)

تصمیم یار بیمار تدوین شده در این مطالعه شامل ابعاد مختلف از قبیل توضیح بیماری و ضرورت تصمیم گیری بیمار و مشارکت در درمان، اثرات دارو، عوارض دارو، اثر جراحی در بهبودی و عوارض جراحی و تصمیم نهایی بیماران مبتلا به کولیت اولسراتیو است.

### پیام شماره ۲: (حداکثر ۵۰ کلمه)

تصمیم یار بیمار، ابزارهای استاندارد و مبتنی بر شواهدی هستند که موجب تسهیل فرآیند تصمیم گیری مشترک بین بیمار و ارائه دهندگان مراقبت سلامت می شوند. این ابزار مکمل ارتباط بین بیمار و ارائه دهندگان مراقبت سلامت هستند و نمی تواند جایگزین ارائه دهندگان مراقبت سلامت گردد.

### د. پیشنهاد برای کاربرد نتایج (حداکثر ۴۰ کلمه)

تصمیم یار بیمار، در زمینه های مختلف از قبیل انتخاب درمانی های پزشکی، تست های تشخیصی و غربالگری، درمان های پیشگیرانه و تصمیمات مراحل پایانی زندگی کاربرد دارد. تصمی یار تدوین شده در اختیار درمانگاه IBD دانشگاه علوم پزشکی اصفهان قرار داده شده است تا مورد استفاده بیماران و ارائه دهندگان مراقبت سلامت قرار گیرد.

### 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

شماره: .....  
تاریخ: .....  
پیوست: .....

- تهیه راهنما، بروشور، کتابچه، و غیره به زبان ساده و متناسب با مخاطبین
- انجام اقدامات لازم برای تجاری‌سازی نتایج پژوهش (ثبت اختراع، عقد قرارداد با صنعت و غیره)
- سایر موارد (لطفاً نام ببرید)

#### ۴. چکیده طرح تحقیقاتی:

کولیت اولسراتیو یکی از بیماری‌های التهابی روده محسوب می‌شود که در تمام نقاط جهان وجود دارد. بیشترین میزان در اروپا به ازاء هر ۱۰۰ هزار نفر سالیانه (۲۴/۳)، آمریکای شمالی (۱۹/۲)، و در آسیا و خاورمیانه (۶/۳) است. میزان این بیماری در ایران ۳/۰۴ تا ۳/۲۵ به ازاء هر ۱۰۰ هزار نفر برآورد شده است. در کولیت اولسراتیو بیمار از یک سو با علائم حادی مانند اسهال شدید، خونریزی از مقعد، خروج مخاط و دردهای کرامپی شکم مواجه می‌شود و از سوی دیگر آینده ای مبهم و غیر قابل پیش بینی از سیر بیماری پیش روی وی قرار می‌گیرد. برای درمان مبتلایان از درمان‌های دارویی (استفاده از داروهای ضد التهاب و استروئیدها) و جراحی شامل پروتوکولکتومی کامل، ایلئوستومی، پروتوکولکتومی کامل به علاوه ایلئو پاج آنال استفاده می‌شود. البته از روش‌های جراحی کمتر شایع از قبیل ایلئوستومی دائمی و ایلئو پروکتوستومی نیز استفاده می‌شود. درمان‌های دارویی به طور موقت موجب بهبود و کنترل علائم می‌شوند و تنها درمان قطعی جراحی است که طی آن کولون و رکتوم برداشته می‌شود. البته درمان‌های دارویی و جراحی با عوارض متعددی همراه هستند. لذا زمانی که بهترین گزینه درمانی وجود ندارد تصمیم‌گیری مشترک فرآیندی است که تعامل بین بیمار را که خواهان مشارکت در روند درمان جهت دستیابی به انتخاب آگاهانه و ارزش محور از بین دو یا چند انتخاب پزشکی منطقی است و ارائه دهندگان مراقبت را افزایش می‌دهد. تصمیم‌یار بیمار، ابزاری است که به پیشبرد فرآیند تصمیم‌گیری مشترک کمک می‌کند. با توجه به شیوع بالاتر کولیت اولسراتیو در جامعه ایران در مقایسه با بیماری کرون و تمایل مبتلایان به مشارکت در روند درمان این پژوهش با هدف تدوین تصمیم‌یار بیمار در مبتلایان به کولیت اولسراتیو انجام گردیده است.

**کلیدواژه‌ها:** تصمیم‌یار بیمار، کولیت اولسراتیو، بیماران کولیت اولسراتیو

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

طرح محصول محور است و محصول آن که ابزار تصمیم‌یار بیمار است تحویل مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی و کلینیک IBD دانشگاه علوم پزشکی اصفهان جهت بهره‌برداری داده است.

دکتر صدیقه فرضی

