



مرحله ۱ : استخراج پیام ها

(WHAT) چه پیامی باید انتقال داده شود؟

هریک از پیام های حاصل از پژوهش ممکن است یکی از سه نوع زیر باشد:

۱. پیام شامل اطلاعات دقیق، مشخص و ملموس می باشد.

مثال

"شیوع لحظه ای (point prevalence) کمر درد در میان کارگران، ۲۰-۱۰٪ می باشد."

۲. یافته ها و نتیجه گیری هایی که به دلیل محدودیت های مطالعه یا نوع شواهد نمی تواند تصمیم گیری

های را مستقیماً هدایت کند، اما می تواند در یک تبادل پویا بین محقق و مخاطب، مورد استفاده قرار

گیرد.

مثال

" طی ماه اول کار، تمامی کارگران، صرف نظر از سن، در معرض خطر بالایی از آسیب دیدگی می باشند."

۳. پیام حاصل از مجموعه شواهد که می تواند به صورت یک ایده قابل اجرا (Actionable message)

ارائه شود و توصیه های گوناگون، مشاوره یا اقدامات مستقیم را فراهم می کند و مربوط به تصمیم گیری



یک مخاطب خاص می باشد و مشخص می نماید که چه کسی باید چه اقدامی انجام دهد و چه چیزهایی باید تغییر کند.

مثال

"هنگامی که با یک معاینه کامل کمر، خطرات و بیماری های اصلی رد گردد، باید به بیمار اطمینان خاطر داده و او را به فعالیت تشویق نماییم و به او بگوییم که به عکس های اشعه X یا درمان با ورزش احتیاجی ندارد".

مرحله ۲ : تعیین مخاطبین

(TO WHOM) پیام به چه کسی (یا کسانی) باید منتقل شود؟

برای تعیین مخاطب (یا مخاطبین) پیام، به سوالات زیر باید اندیشید:

۱. پیام به چه کسی (یا چه کسانی) مربوط می گردد؟

۲. آگاهی از نتایج این پژوهش برای چه کسی (یا کسانی) مفید است؟

۳. چه کسی (یا کسانی) می تواند نتایج این تحقیق را در عمل به کار گیرد؟

نکته : مخاطب باید دقیق و کامل تعریف گردد: مثلاً به جای "پزشک" (clinician) باید ذکر شود

"فیزیوتراپیست هایی که بالغین مبتلا به آسیب شانه را مداوا می کنند."

پیام های حاصل از پژوهش و مخاطبین هر پیام باید در جدول وارد گردد. بدیهی است که ممکن است

برای هر مخاطب بیش از یک نوع پیام قابل استخراج باشد و یا یک پیام بیش از چند مخاطب داشته باشد.



ردیف	گروه مخاطب *	پیام پژوهش

*مدیران - سیاست گذاران - پژوهشگران - بیماران - مراکز آموزشی - مراکز بهداشتی درمانی - مراکز صنعتی - مراکز تولیدی - ادارات و سازمان ها - جامعه و عموم مردم و سایر.

مرحله ۳ : شناخت ویژگی های مخاطبین پیام

طراحی چگونگی انتقال پیام حاصل از پژوهش، باید با شناخت مخاطبین آن و درک محیط، شرایط و ویژگی های آنها صورت گیرد.

این شناخت یکی از عوامل بسیار مهم در موفقیت فرآیند انتقال دانش و مؤثر بودن آن می باشد.

۱. در حال حاضر مخاطبین در موضوع مورد نظر، چگونه عمل می کنند و چه اقداماتی انجام می دهند؟

۲. دستورالعمل ها و قوانین در این زمینه چگونه می باشد؟

۳. آیا تصمیم گیری در این موضوع در حوزه اختیارات مخاطب مورد نظر می باشد؟

۴. بین گروه های مختلف مخاطبین، انتقال پیام به کدامیک بیشترین احتمال موفقیت را دارد؟

۵. از نظر این مخاطبین، چه کسی پیام آور معتبری به شمار می آید به عبارت دیگر چه کسی می تواند بر

روی نظر این افراد تاثیر بگذارد؟

مرحله ۴: بررسی موانع و تسهیل کننده ها

دانشگاه علوم پزشکی لرستان، معاونت تحقیقات و فن آوری، مدیریت اطلاع‌رسانی پزشکی و تامین منابع علمی، واحد ترجمان و انتقال دانش



در نظر گرفتن موانع و تسهیل کننده‌ها هنگام برنامه‌ریزی برای انتقال دانش، تاثیر بسزایی در فرآیند انتقال خواهند داشت. عوامل موثر بر انتقال و کاربردی شدن نتایج پژوهش را می‌توان در سطوح مختلف بررسی نمود.

مرحله ۵: برنامه انتقال پیام

(HOW) چگونه پیام به مخاطب مورد نظر انتقال داده شود؟

ملاحظات زیادی در انتخاب روش‌های انتقال دانش وجود دارد که نوع و تعداد مخاطبین، بودجه و منابع موجود از آن دسته‌اند. شواهد نشان می‌دهند که درگیری فعال مخاطبین منجر به بیشترین میزان تاثیر می‌گردد. همچنین تجربه عملی نشان داده است که "بسته بندی کردن پیام" به صورتی که کاربرد آن را در کار روزانه آسان نماید، مورد استقبال مخاطبین است (مثلاً کتاب‌های کار، کمک تصمیم‌ها (Decision aids)، کتاب‌های آموزشی بیمار، کارت‌های جیبی، ابزارهای یادگیری در خانه و غیره).

روش‌های انتقال

- آموزش و ارائه علمی موضوع در محل ارائه خدمت مخاطب
- جلسات آموزشی تعاملی
- پیام آورهای یادآور
- بازبینی و بازخورد
- افراد تاثیرگذار
- مفاد آموزشی
- نرم افزارهای ارتباط تعاملی برای ارتقا سلامت

دانشگاه علوم پزشکی لرستان، معاونت تحقیقات و فن‌آوری، مدیریت اطلاع‌رسانی پزشکی و تامین منابع علمی، واحد ترجمان و انتقال دانش



راه‌های مکارش پیام

مداخله با واسطه بیمار

کمک تصمیم‌های بیماران

سخنرانی

ارتباط الکترونیکی

رسانه‌ها

سمینارهای بالینی

مرحله ۶: تعیین تأثیرات (پیامد ها)

(EFFECT) چگونه می‌توان تأثیر انتقال پیام را ارزیابی نمود؟

پاسخ به این سوال که "برنامه انتقال دانش قصد دارد چه چیزی را تغییر دهد" دارای اهمیت است لذا در آغاز برنامه انتقال دانش، صرف وقت برای تعیین تأثیرات مورد انتظار برنامه ارزشمند است. چه شما قصد ارزیابی رسمی را داشته باشید یا خیر. تصمیم‌گیری درباره نتیجه مطلوب پروژه، به برنامه ریزی درباره هدف برنامه انتقال دانش و انتخاب روش کار کمک می‌کند.

۱. استفاده از دانش به صورت غیر مستقیم

به معنای تغییرات در دانش، هشیاری با نگرش (به عبارت دیگر « روشن کردن مسیر » با « استفاده ادراکی ») می‌باشد. مثلاً تحقیقات اطلاعاتی را درباره بحث‌های سیاسی فراهم می‌کند؛ یا مخاطبین، ایده‌ها، مفاهیم یا زبان تحقیق را برای امر تصمیم‌گیری و کمک به حل مشکلات فرا می‌گیرند.

۲. استفاده از دانش به صورت مستقیم

دانشگاه علوم پزشکی لرستان، معاونت تحقیقات و فن‌آوری، مدیریت اطلاع‌رسانی پزشکی و تامین منابع علمی، واحد ترجمان و انتقال دانش



راهنمای نگارش پیام

به معنای تغییر در رفتار (به عبارت دیگر، استفاده ابزاری، ساختاری یا استفاده در حل مشکلات) می باشد. مثلا تغییرات مشاهده شده یا گزارش شده از سوی خود افراد در سیاست گذاری ها، فرآیند های اجرایی یا برنامه ها؛ تغییرات در عملکرد بالینی؛ بهبود مراقبت از بیماران و پیامد ها.

۳. استفاده تاکتیکی از دانش

به معنای این است که تحقیق برای معتبر سازی یا قانونی کردن دفاع از موقعیتی است که (به دلایل دیگری) رخ داده است (استفاده سیاسی، ساختاری یا استراتژیک). مثلا سیاستمدار مطالعه ای را به نحوی انتخاب میکند که یک تصمیم سیاسی را معتبر جلوه دهد ولی تمامی شواهد مرتبط با این تصمیم مخالف است، گرچه این نوع استفاده، چیزی نیست که محققین به دنبال آن هستند. این نوع استفاده شاید اجتناب ناپذیر باشد، ارتباطات قوی محققین و مخاطبین می تواند میزان این نوع استفاده ساختاری را به حداقل برساند.

توجه کنید که منظور از تاثیر، **Out come**، می باشد و **Impact** آن مورد نظر نیست. برای درک بهتر تفاوت این دو، به مثال "سلامت محیط مردم شهر تهران نسبت به سایر کشور ها نامناسب است" توجه فرمایید.

پیام قابل انتقال

تاثیر قابل انتظار از انتقال پیام **Out come**: برنامه ریزی شهرداری و انجام مداخلاتی در راستای افزایش سلامت محیط مردم.

شاخص اندازه گیری تاثیر پیام: تعداد برنامه هایی که به مداخلات محیطی منجر می شود.

تاثیر دراز مدت انتقال پیام که مورد انتظار نیست (**Impact**): افزایش سلامت محیط شهروندان.



پیام برای متخصصین کولورکتال

افزایش میزان بیان $m\ iR_{21}$ در نمونه خون و ادرار مبتلایان می‌تواند یک بیومارکر ارزشمند در تشخیص قطعی ابتلا به سرطان کولورکتال باشد.

FULL LENGTH

Iranian Biomedical Journal 21(2): 106-113 March 2017

Investigation of MicroRNA-21 Expression Levels in Serum and Stool as a Potential Non-Invasive Biomarker for Diagnosis of Colorectal Cancer

Saiyad Bastaminejad¹, Morovat Taherikalani², Reza Ghanbari³, Akbar Akbari⁴, Nooshin Shabab³ and Massoud Saidijam¹

¹Department of Molecular Medicine and Genetics, Research Center for Molecular Medicine, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran; ²Razi Herbal Medicines Research Center, Department of Microbiology, School of Medicine Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran; ³Digestive Oncology Research Center, Digestive Disease Research Institute, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran; ⁴Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran

Received 11 January 2016; revised 14 February 2016; accepted 28 February 2016

پیام برای شرکت‌های داروسازی

سمیت اکسیدانی ناشی از پاراکوات (علف کش) توسط گیاه بابونه بهبود می‌یابد. لذا مطالعات بیشتر در خصوص تولید ترکیبات دارویی از این گیاه پیشنهاد می‌شود.

بررسی اثر حفاظتی عصاره هیدروالکلی گیاه بابونه (*Matricaria chamomilla* L.) بر سمیت

پاراکوات در خون موش صحرائی نر

اکرم رنجبر^{۱*}، فرزاد خواجه‌جوی^۲، سیدمصطفی حسینی ذبیجود^۳، حسن قاسمی^۴، فریبا محسن‌زاده^۴،
عبدالکریم چهرگانی^۴

- ۱- استادیار، گروه داروشناسی - سم‌شناسی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
 - ۲- استادیار، گروه شیمی، دانشکده شیمی، دانشگاه بوعلی سینا همدان، همدان، ایران
 - ۳- دانشجوی دکترا، گروه بیوشیمی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
 - ۴- استاد، گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم، دانشگاه بوعلی سینا همدان، همدان، ایران
- *آدرس مکاتبه: همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده داروسازی، گروه داروسازی - سم‌شناسی
تلفن و نمابر: ۰۸۱۳) ۸۳۸۰۰۳۱

دانشگاه علوم پزشکی لرستان، معاونت تحقیقات و فن‌آوری، مدیریت اطلاع‌رسانی پزشکی و تامین منابع علمی، واحد ترجمان و انتقال دانش



پیام برای اعضای هیات علمی

آموزش الکترونیک بر اساس وبلاگ در مقایسه با آموزش حضوری به طور معنی داری در فراگیران اثر گذار بوده است.

پیام برای معاونت آموزشی

با توجه با کارآمدی آموزش الکترونیک نسبت به آموزش حضوری در ارتقای سطح آموزش ترغیب مدرسین به استفاده از این روش ضروری به نظر می رسد.

توسعه آموزش جندی‌شاپور
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی
سال پنجم، شماره ۲، تابستان ۹۳

مقایسه‌ی دو روش مختلف تدریس: آموزش حضوری و آموزش الکترونیک مبتنی بر وبلاگ (WBT) به شیوه‌ی بحث گروهی

مجید محمدشاهی: عضو هیات علمی، مرکز تحقیقات هیبر لیپیدی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
سید عابدین حسینی آهنگری: عضو هیات علمی، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران و دانشجوی دکتری گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه پیام نور مشهد، مشهد.
سید احمد حسینی: عضو هیات علمی، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
فاطمه حیدری: عضو هیات علمی، مرکز تحقیقات تغذیه و بیماری‌های متابولیک، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

پیام برای پزشکان طب اورژانس

سونوگرافی نشانه‌های خارجی پونکسیون ستون فقرات کم‌ری در بیماران بستری در بخش اورژانس بیمارستان را تسهیل می‌بخشد و در مقایسه با روش جاری درد، و اتلاف وقت کمتری را داراست.

Ultrasound guided lumbar puncture in emergency department: Time saving and less complications

Mani Mofidi, Masoud Mohammadi¹, Hossein Saidi², Nahid Kianmehr³, Ahmad Ghasemi⁴, Peyman Hafezizmoghadam⁵, Mahdi Rezaei⁶
Department of Emergency Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, ¹Department of Emergency Medicine, Artesh University of Medical Sciences, Departments of ²Emergency Medicine and ³Internal Medicine, Iran University of Medical Sciences, ⁴Department of Radiology, Mazandaran University of Medical Sciences, ⁵Department of Emergency Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background: Lumbar puncture (LP) is an essential procedure in the diagnosis and treatment of several critical situations. This procedure is routinely performed by palpating external landmarks to find the most appropriate inter-spinal space. In the current study, we compared surface landmark and ultrasound (US) guided LP in different aspects. **Materials and Methods:** This clinical trial study was conducted at the emergency department (ED) of a teaching hospital from March 2009 to March 2010. Eighty patients were allocated randomly in two equal groups. In first group, LP was performed by US-guided method and in the control group by palpation of external landmarks of spinal column. Pain score, number of attempts for successful dural penetration, numbers of traumatic LP, and procedure time were compared between two groups. The performance of US-guided LP was assessed with regard to body mass index (BMI) of patients too. **Results:** The mean of procedure time and pain scores were markedly higher in land mark group in comparison to US group (6.4 ± 1.2 and 7.4 ± 1.1 vs. 3.3 ± 1.2 and 4.4 ± 1.4 respectively). Number of attempts and number of traumatic LPs were significantly lower in US group too. In patients with different subgroups of BMI, US-guided LP showed better results and less complication when compared with surface landmark guided technique. All of these results were statistically significant. **Conclusion:** This study showed that US was able to find pertinent landmarks to facilitate the LP in patients admitted to ED and resulted in less pain and less time wasting. Moreover, patients who have high BMI may benefit more than others.

Key words: Complication, emergency department, lumbar puncture, ultrasound

دانشگاه علوم پزشکی لرستان، معاونت تحقیقات و فن‌آوری، مدیریت اطلاع‌رسانی پزشکی و تامین منابع علمی، واحد ترجمان و انتقال دانش





ورزش در بهبود بیماری ام اس موثر است.

پیام برای مخاطب عام

میزان اثر بخشی انجام تمرینات ورزشی با پروتوکول های مختلف در ارتقای سلامت

پیام برای پزشکان

ذهنی، جسمی و کیفیت زندگی مبتلایان به MS در جامعه ایرانی تا ۹۵ درصد می باشد.

با حمایت از بیماران مبتلا به بیماری ام اس برای انجام تمرینات ورزشی علاوه بر

پیام برای مدیران

تسریع روند بهبود، می توان هزینه های درمان را تا حد موثری کاهش داد.



راهنمای نگارش پیام

منابع:

۱. اسلاید آموزشی مراحل تولید و انتقال پیام ارائه شده در کارگاه ترجمان و انتقال دانش دانشگاه علوم پزشکی ایران.
۲. مداخله برای ارتقای ترجمان دانش پژوهش: نحوه انتخاب و درجه بندی طرح های پژوهشی برای ارائه به تصمیم گیران. نجات سحرناز ، ملکی کتایون ، احقری شراره ، غلامی ژاله و یونسیان مسعود. مجله ایرانی نظریه پردازی در علوم پزشکی.
۳. راهنمای تهیه کاربست انتقال و ترجمان دانش دانشگاه علوم پزشکی تبریز.

