پروتکل کارآزمایی بالینی
مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۸/۱۷

تاثیر آموزش بازخورد محور و انحراف فکر با واقعیت مجازی بر اضطراب بیماران کاندید آنژیوگرافی عروق کرونر

چکیده پروتکل

هدف ازمطالعه
تعیین تاثیر آموزش بازخورد محور همراه با انحراف فکر واقعیت مجازی بر اضطراب بیماران کاندید آنژیوگرافی عروق کرونر

طراحی
کارآزمایی بالینی با طراحی فاکتوریال و گروه‌های موازی ، چهار گروه: واقعیت مجازی، آموزش بازخوردمحور، مداخله ترکیبی و کنترل ، تصادفی شده با روش بلوکی، حجم نمونه شامل ۱۱۲ نفر است (۲۸ نفر در هر گروه)، یک سویه کور

نحوه و محل انجام مطالعه
کاهش اضطراب پیش از آنژیوگرافی،بخش پست آنژیو بیمارستان رازی بیرجند اخذ رضایت آگاهانه و احراز معیارهای ورود، تخصیص به چهار گروه (واقعیت مجازی، آموزش بازخوردمحور، مداخله ترکیبی و کنترل) . مداخلات آموزشی قبل از آنژیوگرافی و تحت شرایط یکسان اجرا می‌شوند. ارزیابی اضطراب پیش و پس از مداخله با پرسشنامه استاندارد انجام می‌شود. ارزیاب و تحلیل‌گر داده‌ها نسبت به تخصیص گروهی کور هستند.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود
شرایط ورود: سن ۲۵ تا ۸۵ سال، کاندید آنژیوگرافی برای اولین بار، آنژیوگرافی غیر اورژانسی، توانایی برقراری ارتباط کلامی، نداشتن مشکلات بینایی و شنوایی، عدم اعتیاد به مواد مخدر، عدم استفاده از داروهای آرام‌بخش ، عدم ابتلا به صرع یا بیماری روانی آشکار، جزو تیم درمانی نباشد. شرایط عدم ورود: فوت بیمار، لغو پروسیجر در طول مداخله، تغییر وضعیت بیمار به حالت اورژانسی، عدم تمایل به ادامه همکاری، زمان انتظار کمتر از ۲۰ دقیقه

گروه‌های مداخله
گروه واقعیت مجازی (VR): فیلم سه بعدی از محیط طبیعت به مدت 20 دقیقه توسط عینک واقعیت مجازی قبل از آنژیوگرافی برای بیمار نمایش داده می شود. گروه آموزش بازخوردمحور : شرکت‌کنندگان آموزش بازخوردمحور دریافت می‌کنند که شامل ارائه اطلاعات، آمادگی ها قبل حین و بعد از آنژیوگرافی است. گروه ترکیبی (VR + بازخوردمحور): شرکت‌کنندگان همزمان آموزش واقعیت مجازی و آموزش بازخوردمحور را دریافت می‌کنند. گروه کنترل: دریافت مراقبت معمول بخش

متغیرهای پیامد اصلی
اضطراب پیش از آنژیوگرافی؛ تغییر سطح اضطراب بعد از مداخله

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری
اطلاعات ثبت در مرکز
شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: **IRCT20260121068627N1**
تاریخ تایید ثبت در مرکز: **2026-02-13, ۱۴۰۴/۱۱/۲۴**
زمان‌بندی ثبت: **prospective**

آخرین بروز رسانی: **2026-02-13, ۱۴۰۴/۱۱/۲۴**
تعداد بروز رسانی‌ها: **0**
تاریخ تایید ثبت در مرکز
2026-02-13, ۱۴۰۴/۱۱/۲۴

اطلاعات تماس ثبت کننده
نام
سارا حسین پور
نام سازمان / نهاد
کشور
جمهوری اسلامی ایران
تلفن
+98 56 3234 6110
آدرس ایمیل
hosseinpoorsara53@gmail.com

وضعیت بیمار گیری
بیمار گیری تمام شده
منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار
2026-02-20, ۱۴۰۴/۱۲/۰۱
تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار
2026-04-21, ۱۴۰۵/۰۲/۰۱
تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته
خالی
تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته
خالی
تاریخ خاتمه کارآزمایی
خالی

عنوان علمی کارآزمایی
تاثیر آموزش بازخورد محور و انحراف فکر با واقعیت مجازی بر اضطراب بیماران کاندید آنژیوگرافی عروق کرونر

عنوان عمومی کارآزمایی

تأثیر آموزش و عینک واقعیت مجازی بر اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی قلب

هدف اصلی مطالعه

آموزشی/مشاوره‌ای

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

تمایل به شرکت در مطالعه و تکمیل فرم رضایت نامه کتبی آگاهانه سن 25 تا 85 سال آنژیوگرافی بیمار اورژانسی نباشد توانایی برقراری ارتباط کلامی کاندید بودن برای پروسیجر آنژیوگرافی برای اولین مرتبه نداشتن مشکلات بینایی و شنوایی دم وجود اعتیاد به مواد مخدر عدم استفاده از داروهای آرام بخش عدم ابتلا به صرع و بیماری روانی آشکار (بر اساس خود اظهاری بیمار) عدم دریافت داروهای ضداضطراب قبل از پروسیجر بیمار جزو تیم درمانی نباشد

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

فوت بیمار کنسل شدن پروسیجر در طول مداخله تغییر وضعیت بیمار به حالت اورژانسی به هر دلیل(مثلاً بروز آریتمی) عدم تمایل به ادامه همکاری زمان انتظار کوتاه (کمتر از 20 دقیقه).

سن

از سن **25 ساله** تا سن **85 ساله**

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

مصداق ندارد

گروه‌های کور شده در مطالعه

- ارزیابی کننده پیامد
- آنالیز کننده داده

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: **112**

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

این پژوهش به‌صورت کارآزمایی بالینی تصادفی با چهار گروه موازی طراحی خواهد شد. پس از شناسایی بیماران واجد شرایط و اخذ رضایت آگاهانه کتبی، شرکت‌کنندگان به یکی از چهار گروه مطالعه تخصیص داده خواهند شد. روش تصادفی‌سازی (تصادفی‌سازی با بلوک زمانی) در این مطالعه از روش تصادفی‌سازی بلوکی بر اساس زمان (Time-block randomization) استفاده خواهد شد. بدین صورت که بازه انجام پژوهش به بلوک‌های زمانی از پیش تعیین‌شده (برای مثال هفته‌ای یا ماهانه) تقسیم خواهد شد و در هر بلوک زمانی، تنها یکی از چهار گروه مطالعه به‌عنوان گروه تخصیص‌یافته در نظر گرفته خواهد شد. در پایان هر بلوک زمانی، تخصیص گروه تغییر خواهد کرد و این روند تا تکمیل حجم نمونه مورد نظر در هر چهار گروه ادامه خواهد یافت. ترتیب تخصیص گروه‌ها به بلوک‌های زمانی به‌صورت تصادفی تعیین خواهد شد. این روش به‌منظور تسهیل اجرای مداخله، جلوگیری از تداخل بین مداخلات و کاهش آلودگی اطلاعاتی بین گروه‌ها مورد استفاده قرار خواهد گرفت و در زمره روش‌های شبه‌تصادفی طبقه‌بندی می‌شود. واحد تصادفی‌سازی واحد تصادفی‌سازی در این پژوهش فردی خواهد بود؛ با این حال، تخصیص افراد بر اساس بلوک‌های زمانی انجام خواهد شد، به این معنا که تمامی بیماران واردشده در هر بازه زمانی مشخص، در همان گروه تعیین‌شده برای آن بلوک زمانی قرار خواهند گرفت. لایه‌های تصادفی‌سازی در این مطالعه تصادفی‌سازی لایه‌ای انجام نخواهد شد و متغیرهای زمینه‌ای مانند سن، جنس یا شدت اضطراب پایه در فرآیند تخصیص گروهی لحاظ نخواهند شد. ابزار تصادفی‌سازی ترتیب تخصیص چهار گروه مطالعه به بلوک‌های زمانی با استفاده از جدول اعداد تصادفی یا نرم‌افزار آماری (مانند SPSS) تعیین خواهد شد. این فرآیند توسط پژوهشگری مستقل از تیم اجرای مداخله انجام خواهد شد. نحوه ساخت توالی تصادفی ابتدا بلوک‌های زمانی پژوهش تعریف خواهند شد. سپس با استفاده از اعداد تصادفی، توالی تخصیص چهار گروه مطالعه به این بلوک‌های زمانی به‌طور تصادفی ایجاد خواهد شد. بیماران به‌ترتیب ورود به مطالعه و بر اساس بلوک زمانی مربوطه، در گروه تعیین‌شده قرار خواهند گرفت. پنهان‌سازی تخصیص (Allocation Concealment) با توجه به ماهیت تصادفی‌سازی زمانی، پنهان‌سازی کامل تخصیص در سطح فردی امکان‌پذیر نخواهد بود؛ با این حال، توالی تخصیص گروه‌ها به بلوک‌های زمانی از پیش تهیه و نزد پژوهشگر مسئول تصادفی‌سازی نگهداری خواهد شد و مجریان مداخله تا آغاز هر بلوک زمانی از تخصیص گروهی آن بازه آگاه نخواهند شد. این اقدام به‌منظور کاهش سوگیری انتخاب انجام خواهد شد.

کور سازی (به نظر محقق)

یک سویه کور

توصیف نحوه کور سازی

این مطالعه به‌صورت تک‌کور از نوع کورسازی ارزیاب پیامد و تحلیل‌گر داده‌ها طراحی خواهد شد شرکت‌کنندگان (بیماران): شرکت‌کنندگان از ورود خود به مطالعه و تخصیص به یکی از چهار گروه مطالعه آگاه خواهند بود و رضایت آگاهانه کتبی از تمامی آنان اخذ خواهد شد. آگاهی از شرکت در پژوهش از بیماران پنهان نخواهد شد، زیرا این امر از نظر اخلاقی مجاز نیست. با توجه به ماهیت مداخله (آموزش بازخوردمحور و/یا واقعیت مجازی)، کور نگه داشتن بیماران نسبت به نوع مداخله دریافتی امکان‌پذیر نخواهد بود. با این حال، بیماران از فرضیات پژوهش، مقایسه بین گروه‌ها و نتایج مورد انتظار آگاه نخواهند شد و از آنان خواسته خواهد شد در زمان تکمیل ابزارهای پژوهش از بیان جزئیات مداخله خودداری نمایند. محقق اصلی: محقق اصلی به دلیل نقش مستقیم در طراحی، سازمان‌دهی و اجرای مداخلات، از تخصیص گروهی بیماران آگاه خواهد بود؛ با این حال، در فرآیند جمع‌آوری داده‌های پیامدی و تحلیل آماری مشارکت نخواهد داشت تا از بروز سوگیری جلوگیری شود. پرسنل بهداشتی–درمانی: پرسنل درمانی (پزشکان و پرستاران بخش آنژیوگرافی) که مسئول مراقبت‌های روتین بیماران خواهند بود، در فرآیند تصادفی‌سازی و تخصیص بیماران به چهار گروه مطالعه دخالتی نخواهند داشت و از نوع مداخله آموزشی دریافتی بیماران آگاه نخواهند شد. مراقبت‌های معمول برای تمامی بیماران در هر چهار گروه مطابق پروتکل استاندارد بخش ارائه خواهد شد. مسئولین جمع‌آوری داده‌ها و ارزیابان پیامد: جمع‌آوری داده‌های مربوط به پیامدهای پژوهش، از جمله اضطراب بیماران، توسط فرد یا افرادی انجام خواهد شد که از تخصیص گروهی شرکت‌کنندگان به چهار گروه مطالعه آگاه نخواهند بود. ارزیابی پیامدها بر اساس ابزارهای استاندارد و با استفاده از کدهای ناشناس برای گروه‌ها انجام خواهد شد تا کورسازی ارزیابان حفظ گردد. تحلیل‌گران داده‌ها: تحلیل آماری داده‌ها توسط پژوهشگری انجام خواهد شد که از نوع مداخله و تخصیص بیماران به چهار گروه مطالعه اطلاعی نخواهد داشت و داده‌ها به‌صورت کدگذاری‌شده در اختیار وی قرار خواهد گرفت. کمیته ایمنی و نظارت بر داده‌ها (DSMC): با توجه به ماهیت غیرتهاجمی و کم‌خطر مداخلات آموزشی و واقعیت مجازی، کمیته مستقل ایمنی و نظارت بر داده‌ها تشکیل نخواهد شد؛ با این حال، هرگونه عارضه احتمالی در طول اجرای پژوهش به‌صورت مستمر ثبت و پایش خواهد شد. تهیه‌کنندگان پیش‌نویس مقاله: پیش‌نویس مقاله پس از پایان جمع‌آوری داده‌ها و تکمیل تحلیل آماری، بر اساس داده‌های کدگذاری‌شده تهیه خواهد شد تا از ایجاد سوگیری در تفسیر نتایج جلوگیری شود.

دارو نما

ندارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

فاکتوریال

سایر مشخصات طراحی مطالعه

این مطالعه به‌صورت کارآزمایی بالینی تصادفی با طراحی فاکتوریال انجام می‌شود. شرکت‌کنندگان به چهار گروه واقعیت مجازی، آموزش بازخوردمحور، مداخله ترکیبی و کنترل تخصیص می‌یابند. تصادفی‌سازی به‌صورت بلوکی انجام شده و ارزیاب و تحلیل‌گر داده‌ها نسبت به تخصیص گروهی کور هستند. تمامی مداخلات پیش از انجام آنژیوگرافی و در شرایط یکسان برای شرکت‌کنندگان اجرا می‌شود.

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

آدرس خیابان

خیابان غفاری ،بین نسرین 5 و 7 ،پلاک78

شهر

بیرجند

استان

خراسان جنوبی

کد پستی

9717916717

تاریخ تایید

2025-08-26, ۱۴۰۴/۰۶/۰۴

کد کمیته اخلاق

IR.BUMS.REC.1404.165

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

بیماران کاندید آنژیوگرافی

کد ICD-10

توصیف کد ICD-10

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

نمره اضطراب در پرسشنامه سنجش اضطراب موقعیتی اشپیل برگر

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

اندازه گیری اضطراب در ابتدای مطالعه (قبل از شروع مداخله) و 5دقیقه قبل از ورود به اتاق کت لب، در 4 گروه

نحوه اندازه‌گیری متغیر

سنجش اضطراب موقعیتی اشپیل برگر

متغیر پیامد ثانویه

خالی

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله اول : فیلم به مدت 20 دقیقه از طبیعت تهیه شده از یوتیوب با برنامه نویسی به حالت سه بعدی قابل پخش در عینک واقعیت مجازی تبدیل کردیم.و فیلم را به تایید متخصص قلب و عروق بیمارستان مورد بررسی رساندیم. برای بیماران کاندید آنژیوگرافی 5 دقیقه قبل از ورود به اتاق آنژیوگرافی با رضایت انها فیلم را با عینک مخصوص به مدت یک جلسه نمایش خواهیم داد.محتوای اموزش:ویدئو از طبیعت

طبقه بندی

مصداق ندارد

2

شرح مداخله

گروه مداخله دوم : مطالب آموزشی شامل مراقبت های قبل ،حین و بعد از آنژیوگرافی قابل فهم برای بیماران توسط پژوهشگر تهیه شده و به تایید اساتید و متخصص قلب و عروق بیمارستان مورد بررسی رساندیم.و طی یک جلسه ی 30-45 دقیقه ای 1 ساعت قبل از ورود به اتاق آنژیوگرافی توسط پژوهشگر به شیوه ی آموزش بازخورد محور اموزش داده خواهد شد و از بیمار سوال پرسیده می شود تا زمانی که به 80 درصد از سوالات پاسخ درست بدهد اموزش تکرار خواهد شد. محتوای اموزش:آموزش بیماران کاندید آنژیوگرافی عروق کرونر• آنژیوگرافی قلب چیست؟آنژیوگرافي تنها يك روش تشخيصي است نه درماني كه اطلاعات كاملي در مورد وضعيت قلبي بيمار مي دهد و روشي كم خطر محسوب مي‌گردد.آنژیوگرافی در اصل تزریق ماده حاجب داخل رگ‌ها و حفرات قلب و تصویربرداری همزمان با اشعه ایکس است تا تصویری از همان رگ یا حفره در تصاویر آنژیوگرافی ایجاد شود. به این ترتیب اگر تنگی یا انسدادی در مسیر رگ یا حفرات قلب باشد ، ماده حاجب به آن نواحی نخواهد رسید و لذا تصویری از این مناطق هم ایجاد نخواهد شد.برای انجام آنژیوگرافی از یکی از رگ های محیطی در دسترس مانند شریان کشاله ران "فمورال" ، یا شریان مچ دست "رادیال" استفاده می شود. از طریق این رگ لوله های بلند و توخالی که اصطلاحا "کاتتر" (Catheter) نامیده می شوند ، به سمت قلب هدایت شده و بقیه کارهای آنژیوگرافی از طریق این کاتترها انجام می شود.عوارض احتمالی عبارتند از:آسیب به رگ‌های خونی، از جمله پارگی یا خونریزیعفونت یا کبودی در محل ورود کاتترواکنش آلرژیک به رنگ یا ماده حاجب مورد استفادهآسیب کلیه ناشی از رنگ یا ماده حاجب مورد استفادهلخته شدن خون که می‌تواند منجر به سکته مغزی یا حمله قلبی شود• علت انجام آنژیوگرافیتشخیص بیماری عروق کرونر قلب(گرفتگی یا تنگی عروق)ارزیابی شدت و محل انسداد جهت تصمیم‌گیری برای درمان (دارویی، استنت، جراحی بای‌پس)بررسی علت درد قفسه سینه، تنگی نفس یا نتایج غیرطبیعی تست‌های قلبیبررسی وضعیت عروق در بیماران با سندرم کرونری حاد (ACS) یا آنژین ناپایدار• آمادگی‌های قبل از آنژیوگرافیناشتا بودن: حداقل ۴ ساعت قبل از عمل از خوردن مواد غذایی جامد و سنگین خودداری کنید. استفاده از مایعات و مواد غذایی مایع مثل سوپ منعی ندارد.داروها: لیست کامل داروهای مصرفی (دوز و نام) را به پزشک اطلاع دهید.داروهای ضد انعقاد (رقیق کننده خون): پزشک دستورالعمل‌های خاصی برای قطع یا تنظیم مصرف آن‌ها قبل از عمل ارائه می‌دهد. هرگز بدون مشورت با پزشک داروهایتان را قطع نکنید. در وارفارین بسته به علت مصرف پزشک دوز ان را تنظیم می کند.زالربان روز قبل از عمل و اپیکسابان روز عمل استفاده نشود.داروهای ضدانعقاد خوراکی مثل اسپرین و پلاویکس منع مصرف ندارند.متفورمین (برای دیابت): معمولاً باید ۲۴ تا ۴۸ ساعت قبل از عمل با دستور پزشک قطع شود. (به دلیل خطر نارسایی کلیه پس از تزریق ماده حاجب)در حال حاضر بسته به نوع ماده حاجب ،لزومی به قطع مصرف متفورمین نمی باشد.اگر دیابت دارید و از انسولین استفاده می‌کنید، ممکن است لازم باشد دوز انسولین را در روز عمل تنظیم کنید. پزشک مراقبت‌های اولیه شما می‌تواند در این تنظیم به شما کمک کند.داروهای فشار خون و تیروئید: معمولاً می‌توانید آن‌ها را با کمی آب در صبح روز عمل مصرف کنید، اما حتماً با پزشک مشورت کنید.آلرژی‌ها: سابقه هرگونه حساسیت دارویی، به ویژه به ید یا ماده حاجب (کنتراست)، را حتماً اطلاع دهید.آزمایش‌ها: CBC، BUN،Cr، تست انعقادی (PT,INR, PTT)، قند خون. این آزمایش‌ها می‌توانند به شما در تشخیص عملکرد کلیه‌ها و کبدتان کمک کنند. همچنین می‌توانند میزان لخته شدن خون شما را نشان دهند.آمادگی محل ورود کاتتر: اصلاح موهای زائد با ماشین از نیمه بالای هر دو ران تا ناف (تیغ زده نشود) حتماً در روز عمل دوش بگیرید و محل ورود کاتتر را با آب و صابون بشویید.هرگونه جواهرات، عینک، لنز یا سنجاق سر را قبل از عمل خارج کنید.• مراقبت‌ها و روند حین آنژیوگرافیمحل انجام: عمل در اتاق کتتریزاسیون قلب ("کت لب") انجام می‌شود. بیمار روی تخت کت‌لب دراز می‌کشد.مانیتورینگ قلبی، فشار خون و اکسیژن برقرار

می‌شود.بیدار بودن: معمولاً در طول عمل بیدار هستید و ممکن است برای کاهش استرس، داروی آرام‌بخش دریافت کنید.ورود کاتتر: ناحیه شریان رادیال (مچ دست) یا فمورال (کشاله ران) بی‌حس می‌شود و کاتتر از طریق یک شریان (رگ) وارد می‌شود.احساسات رایج:ممکن است در محل ورود کاتتر کمی فشار یا درد خفیف احساس کنید.طول مدت عمل: معمولاً ۲۰–۴۵ دقیقه.تیم درمان دائماً وضعیت حیاتی بیمار را کنترل می‌کند.در حین آنژیوگرافی پزشک از شما درخواست می‌نماید نفس عمیق کشیده و آن‌را حبث نماییددر طول آنژیوگرافی ممکن است احساس داغی یا گرما در بدن نمایید که این مسئله ناشی از تزریق ماده حاجب است. ضمنا گاه ممکن است دچار حالت تهوع شوید که مشاهده این موضوع در برخی افراد طبیعی است پس جای نگرانی نیست .
ممکن است در حین آنژیوگرافی پزشک از شما در خواست نماید سرفه کنید که اینکار در جهت افزایش تعداد ضربان قلب شما و در نتیجه خروج سریعتر ماده حاجب از عروق شما می‌باشد.• مراقبت‌های بعد از آنژیوگرافیمحل ورود کاتتر: ناحیه ورود کاتتر را تمیز و خشک نگه دارید.استراحت مطلق:در روش فمورال(آنژیوگرافی از پا): پس از آنژیو گرافی به مدت 8 ساعت هم چنان در تخت باقی بمانید و از جای خود بلند نشوید. سعی کنید پای شما صاف و بی حرکت باشد. پای آنژیو شده را خم نکنید، ارام به پشت با کمک جابجا شوید.دو عدد کیسه شن قرار داده می شود کیسه اول یک ساعت و کیسه دوم 6-4 ساعت برروی پانسمان بماند.پانسمان ناحیه بصورت فشاری انجام می گیرد.در صورت داغ و یا خیس شدن و یا درد شدید محل پانسمان به پرستار اطلاع دهید. تا 6 ساعت روی تخت خود، بی حرکت بمانید.در صورت نیاز به دستشویی در تخت وسیله بگیرید.برای 7 روز اول پس از عمل، هنگام اجابت مزاج زور نزنید و از توالت فرنگی استفاده کنید تا از خونریزی محل ورود کاتتر جلوگیری شود.در روش رادیال(آنژیوگرافی از دست) : در اتاق آنژیوگرافی دور دست بیمار دستبند مخصوص قرار داده می شود که هر 30 دقیقه توسط پرستار هوای داخل کم می‌شود . زمانی که هوا کامل تخلیه شد 1 ساعت بعد دستبند باز شده و پانسمان قرار می‌دهند و بعد از 12 ساعت پانسمان برداشته می‌شود . تا 1 هفته با دستی که انژیوگرافی شده است بار سنگین بلند نکنید.حمام: از حمام کردن کامل، استخر، جکوزی و سونا برای حداقل ۱ تا ۷ روز خودداری کنید (بسته به دستور پزشک). دوش گرفتن سریع معمولاً ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد بلامانع است.معمولاً تا ۲۴ ساعت پانسمان روی زخم باقی می‌ماند. صبح روز بعد از عمل، می‌توانید پانسمان را بردارید. ساده‌ترین راه برای انجام این کار این است که هنگام دوش گرفتن، نوار و پانسمان را خیس کرده و آن را بردارید. پس از برداشتن بانداژ، محل را با یک بانداژ چسبی کوچک بپوشانید. طبیعی است که محل ورود کاتتر برای چند روز سیاه و آبی باشد. همچنین ممکن است محل کمی متورم و صورتی باشد و ممکن است یک توده کوچک (تقریباً به اندازه یک سکه ۲۵ سنتی) در محل وجود داشته باشد. محل ورود کاتتر را حداقل روزی یک بار با آب و صابون بشویید. آب صابون را روی دست یا دستمال خود بریزید و محل ورود را به آرامی بشویید. مالش ندهید. وقتی دوش نمی‌گیرید، محل زخم را تمیز و خشک نگه دارید. از کرم، لوسیون یا پماد روی محل زخم استفاده نکنید. لباس‌های گشاد و لباس زیر گشاد بپوشید. رژیم غذایی: رژیم معمولی ۲ ساعت بعد از انجام آنژیوگرافی شروع می شود.مصرف مایعات فراوان برای دفع سریع‌تر ماده حاجب و کاهش خطر آسیب کلیوی.از مصرف غذاهای چرب، فست فود، نوشیدنی‌های گازدار و الکل پرهیز کنیدمحدودیت فعالیت‌ها: در روزهای اول تا سوم کار سنگین انجام ندهید بار سنگین برندارید زیاد خم و راست نشوید حتی الامکان ۲۳ روز در صورت بالا رفتن از پله ابتدا پای آنژیو نشده روی پله قرار دهید.ترتیبی دهید که فرد مسئولی شما را به خانه برساند و شب اول بعد از عمل در کنارتان باشد. حداقل ۲۴ ساعت پس از عمل، نباید رانندگی کنید یا با ماشین‌آلات سنگین کار کنید.از استعمال دخانیات و مصرف الکل خودداری کنید.پس از انجام آنژیوگرافي نبض شما به صورت زیر کنترل میشود.در ساعت اول پس از آنژیوگرافی هر یک ربع .سپس به مدت ۴ ساعت هر یک ساعت.علائم هشدار دهنده (که باید فوراً به پزشک اطلاع دهید)خونریزی شدید: اگر از محل کاتتر خونریزی کرد و با فشار مستقیم به مدت ۱۵ دقیقه متوقف نشد، فوراً به اورژانس مراجعه کنید.تورم ناگهانی و شدید یا درد فزاینده در محل ورود کاتتر.تغییر رنگ، سردی، گزگز یا بی‌حسی اندام مورد استفاده (دست یا پا).تب و لرز یا علائم عفونت (قرمزی، چرک یا بوی بد از زخم).درد قفسه سینه یا تنگی نفس جدید• مراقبت بعد از ترخیص: اکثر بیماران چند ساعت بعد از آنژیوگرافي مرخص هستند و فقط بیماراني که بایستي جهت ادامه درمان آنها اقدام شود،لازم است همچنان بستري بمانند تاپزشك در مورد وضعیت آنها تصمیم گیري نماید.جواب آنژیوگرافي و CD،معمولا قبل از ترخیص به شما تحویل داده میشود.در مورد ادامه داروهاي قلب حتما باپزشك مشورت نمایید.در نگهداري از CDآنژیوگرافي و گزارش آن کوشا باشید.

طبقه بندی
مصداق ندارد

3

شرح مداخله
گروه مداخله سوم: گروه ترکیبی-هر دو مداخله یک و دو را دریافت خواهند کرد

طبقه بندی
مصداق ندارد

4

شرح مداخله
گروه کنترل: مراقبت های معمول بخش را دریافت خاهند کرد شامل آموزش هایی که پرستار شیفت ،جهت مراقبت های قبل و بعد از آنژیوگرافی به بیمار می دهد.

طبقه بندی
مصداق ندارد

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان رازی
نام کامل فرد مسوول
سارا حسین پور
آدرس خیابان
خراسان جنوبی، بیرجند، خیابان غفاری- بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی رازی
شهر
بیرجند
استان
خراسان جنوبی
کد پستی
9717853111
تلفن
+98 56 3162 6000
فکس
+98 56 3162 6363
ایمیل
razihospital@bums.ac.ir
آدرس صفحه وب
https://razi.bums.ac.ir/

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
نام کامل فرد مسوول

دکتر مسعود یوسفی
آدرس خیابان
بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی، ساختمان آموزش و تحقیقات، طبقه دوم، معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه
شهر
بیرجند
استان
خراسان جنوبی
کد پستی
9717853577
تلفن
+98 56 3238 1200
فکس
+98 56 3238 1220
ایمیل
masoud.yousefi@bums.ac.ir
آدرس صفحه وب
https://rsh.bums.ac.ir/%D9%85%D8%B9%D8%A7%D9%88%D9%86-%D8%AA%D8%AD%D9%82%DB%8C%D9%82%D8%A7%D8%AA-%D9%88-%D9%81%D9%86%D8%A7%D9%88%D8%B1%DB%8C
ردیف بودجه
کد بودجه
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟
بلی
عنوان منبع مالی
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع
100
بخش عمومی یا خصوصی
عمومی
مبدا اعتبار از داخل یا خارج کشور
داخلی
طبقه بندی منابع اعتبار خارجی
خالی
کشور مبدا
طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار
دانشگاهی

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
نام کامل فرد مسوول
سارا حسین پور
موقعیت شغلی
دانشجوی ارشد
آخرین مدرک تحصیلی
لیسانس
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
پرستاری
آدرس خیابان
بلوار غفاری خیابان نسرین پلاک78
شهر
بیرجند
استان
خراسان جنوبی
کد پستی
9717916717
تلفن
+98 56 3234 6110
ایمیل
hosseinpoorsara53@gmail.com

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
نام کامل فرد مسوول
سارا حسین پور
موقعیت شغلی
دانشجوی ارشد
آخرین مدرک تحصیلی
لیسانس
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
پرستاری
آدرس خیابان
بلوار غفاری خیابان نسرین پلاک78
شهر
بیرجند
استان
خراسان جنوبی
کد پستی
9717916717
تلفن
+98 56 3234 6110
ایمیل
hosseinpoorsara53@gmail.com

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
نام کامل فرد مسوول
سارا حسین پور
موقعیت شغلی
دانشجوی ارشد
آخرین مدرک تحصیلی
لیسانس
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
پرستاری
آدرس خیابان
بلوار غفاری خیابان نسرین پلاک78
شهر
بیرجند
استان
خراسان جنوبی
کد پستی
9717916717
تلفن
+98 56 3234 6110
ایمیل
hosseinpoorsara53@gmail.com

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
پروتکل مطالعه

بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد

نقشه آنالیز آماری

بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد

فرم رضایتنامه آگاهانه

بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد

گزارش مطالعه بالینی

مصداق ندارد

کدهای استفاده شده در آنالیز

بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد

نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)

بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد

عنوان و جزییات بیشتر در مورد داده/مستند

کل داده ها بالقوه پس از غیر قابل شناسایی کردن افراد قابل اشتراک گذاری است

بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند

شروع دوره دسترسی 6 ماه پس از چاپ نتایج

کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند

داده ها فقط برای محققین شاغل در موسسات دانشگاهی و علمی در دسترس خواهد بود

به چه منظور و تحت چه شرایطی داده/مستند قابل استفاده است

ارائه ی کد اخلاق معتبر

برای دریافت داده/مستند به چه کسی یا کجا مراجعه شود

ادرس پستیhosseinpoorsara53@gmail.com

یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند

ارسال ایمیل

سایر توضیحات