

فرمت خام پژوهشیار

عنوان طرح:

Title:

✓ واژگان کلیدی (۳-۵ عدد):

✓ نوع طرح:

	بنیادی-کاربردی
	کاربردی
	بنیادی

✓ نوع مطالعه:

	کارآزمایی بالینی تصادفی		سایر
	بررسی آگاهی نگرش عملکرد		تجربی
	مشاهده ای تحلیلی: کوهورت		تولیدی
	مشاهده ای - توصیفی: مقطعی		کوهورت
	مشاهده ای - توصیفی: اکولوژیک		نیمه تجربی
	مداخله ای - مداخله ای قبل و بعد		مطالعه کیفی
	مشاهده ای تحلیلی: مورد - شاهدی		گزارش مورد
	مشاهده ای تحلیلی: مقطعی از نوع همبستگی		مطالعه مقطعی
	مشاهده ای - توصیفی: گزارش مورد/گزارش موارد		مورد - شاهدی
	مداخله ای - کارآزمایی بالینی شاددار تصادفی شده		مشاهده ای - کیفی
	مداخله ای - آزمایشگاهی (مطالعات حیوانی یا علوم پایه)		انواع مطالعات مروری
	مداخله ای - کارآزمایی بالینی (فاقد گروه کنترل یا تصادفی سازی شده)		مداخله ای - آموزشی

نوع مطالعه را حتما از بین موارد موجود در جدول بالا مشخص کنید. در صورت عدم وجود نوع طرح، گزینه سایر را انتخاب کنید

✓ مجریان (اساتید راهنما و مشاور):

		نام
		نام خانوادگی
		پست الکترونیکی
		کد ملی
		موبایل
		تخصص
		نوع همکاری
		درجه علمی
		آخرین مدرک تحصیلی
		تاریخ تولد
		دانشگاه محل دریافت آخرین مدرک تحصیلی

*** پر کردن تمامی مشخصات فوق برای کلیه همکاران غیر از اساتید دانشگاه الزامی است.

مرحله ۱ تکمیل فرم خام پژوهشیار

✓ همکاران و دانشجویان:

نام		
نام خانوادگی		
پست الکترونیکی		
کد ملی		
موبایل		
تاریخ تولد		
رشته تحصیلی		
مقطع تحصیلی		
شماره دانشجویی		
آخرین مدرک تحصیلی		
دانشگاه محل دریافت آخرین مدرک تحصیلی		

*** پر کردن تمامی مشخصات فوق برای کلیه همکاران الزامی است.

✓ وضعیت دانشجو (عادی / شهریه پرداز)

✓ شماره دانشجویی

✓ چکیده:

حداقل ۵ خط در این قسمت نوشته شود. از ذکر منابع در قسمت چکیده خودداری گردد

✓ بیان مساله، بررسی متون:

✓ فهرست منابع:

✓ متغیرهای طرح:

عنوان متغیر	
نقش متغیر (مستقل، وابسته)	
نوع متغیر (کیفی/اسمی، کیفی آر تبه ای، کمی/اگسسته، کمی/پیوسته)	
مقیاس (بسته، عدد، دستگاه، گرم، میلی گرم، کیلوگرم، میلی لیتر، لیتر، سایر)	
تعریف علمی	
نحوه اندازه گیری	

*** برای تکمیل جدول فوق باید از متغیرهای موجود در اهداف اختصاصی استفاده کرد. تکمیل کلیه مشخصات جدول فوق به ازاء هر متغیر الزامی است.

مرحله ۱ تکمیل فرم خام پژوهشیار

✓ اهداف و فرضیات طرح

هدف کلی:

اهداف اختصاصی:

هدف کاربردی:

فرضیات و یا سوالات:

✓ روش اجرا (بصورت کلی):

برای طرحهایی که فرم خام پژوهشیار قدیم را باید تکمیل کنند، نوشتن همین مقدار روش اجرا کافی است.

مشکلات اجرایی و محدودیتهای پروژه:

وظایف دانشجو یا دستیار:

برای طرحهایی که فرم خام پژوهشیار جدید را باید تکمیل کنند، علاوه بر روش اجرای کلی، پر کردن کلیه موارد زیر الزامی است.

طراحی کارآزمایی (توصیف طراحی مطالعه (مانند موازی، متقاطع و ...).



شرکت کنندگان (معیارهای صلاحیت شرکت افراد در مطالعه - معیارهای خروج از مطالعه - محل اجرای مطالعه و مکان های جمع آوری اطلاعات).

مداخلات (نوع مداخله در هر گروه با ذکر کامل جزئیات که امکان تکرار مطالعه فراهم شود شامل اینکه چگونه و در چه زمانی مداخلات انجام می شوند).

پیامدهای مورد مطالعه (توضیح کامل مقیاس های از پیش مشخص شده برای پیامدهای اولیه و ثانویه مطالعه، شامل اینکه چگونه و در چه موقع مورد ارزیابی قرار خواهند گرفت).

مرحله ۱ تکمیل فرم خام پژوهشیار

حجم نمونه (چگونه حجم نمونه مشخص شده است و در صورت کاربرد، توضیح هرگونه آنالیز حد واسط و دستور العمل های توقف مطالعه).

تصادفی سازی ۱. ایجاد توالی (روش مورد استفاده برای تولید توالی تخصیص تصادفی) ۲. نوع تصادفی سازی، جزئیات هر گونه محدودسازی.

روش پنهان سازی تخصیص شرکت کنندگان (مکانیسم مورد استفاده در تصادفی سازی تخصیص شرکت کنندگان مانند ظروف شماره دار متوالی و توضیح تمام اقدامات قابل انجام در پنهان کردن توالی تا زمان تخصیص مداخله به هر گروه).

(چه کسی توالی تخصیص تصادفی را مشخص می کند؟ چه کسی شرکت کنندگان را وارد مطالعه می کند؟ چه کسی شرکت کنندگان را به گروه های مداخله تخصیص می دهد؟).

کور سازی (در صورت انجام، بعد از تخصیص در گروه های مداخله چه کسانی نسبت به مداخله کور می شوند به عنوان مثال، شرکت کنندگان در مطالعه، ارایه دهندگان خدمت و افرادی که نتایج را تحلیل می کنند) و کور سازی چگونه صورت می گیرد (در صورت مرتبط بودن، ارائه توضیح در مورد تشابه مداخلات در گروه ها).



فلوچارت انجام مطالعه (ارائه کلیه موارد و طراحی های پیش گفت به شکل تصویری و در قالب فلوچارت یک صفحه ای و ارائه در قسمت پیوست ها). **تکمیل فلوچارت در قالب فایل Word جداگانه برای کلیه طرحها الزامی است.**



روش های آماری (روشهای آماری مورد استفاده برای مقایسه گروهها از نظر پیامد های اولیه و ثانویه، روشهای مورد استفاده در آنالیز های اضافی، مانند آنالیز زیرگروهها (subgroup analyses) و آنالیز های تعدیل شده (adjusted analyses) بیان شوند).

مرحله ۱ تکمیل فرم خام پژوهشیار

✓ جدول زمانی مراحل اجرا و پیشرفت کار:

* برنامه زمان بندی حداقل در ۴ مرحله حتما ذکر شود.

ردیف	مراحل اجرایی طرح	زمان کل بر حسب ماه / هفته
1	تهیه و تدوین پروپوزال	
2	جمع آوری داده ها	
3	تجزیه تحلیل آماری	
4	نگارش مقاله	

جمع هزینه های مسافرت:

مقصد	تعداد	نوع وسیله	تعداد افراد	هزینه هر بار سفر	علت سفر
			مجموع		

* هزینه مسافرت های هوایی درج نگردد. در خصوص سفرهای بین شهری، فقط قطار و اتوبوس قابل قبول است.

هزینه های دیگر:

هزینه تهیه کتب و مجلات مورد نیاز	هزینه تکثیر اوراق	سایر هزینه ها
	مجموع	

هزینه وسایل:

نام دستگاه یا ماده	شرکت سازنده	کشور سازنده	مصرفی / غیر مصرفی	تعداد	واحد	قیمت واحد	قیمت کل
			مجموع				

هزینه کلیه وسایلی که در طرح استفاده می شود در جدول فوق وارد شود. وسایل نباید بصورت روتین برای بیمار استفاده شود.

آیا طرح ملاحظات و مشکلات اخلاقی دارد؟ دارد ندارد

آیا طرح شما موارد آزمودنی روی حیوانات دارد؟ دارد ندارد

ملاحظات و مشکلات اخلاقی طرح:

تکمیل ملاحظات اخلاقی و راه حل های مربوطه برای کلیه طرحها الزامی است.

مرحله ۱ تکمیل فرم خام پژوهشیار

آیا طرح رضایتنامه کتبی آگاهانه از آزمودنی دارد؟ دارد ندارد

ضمائم:

۱. ۲ عدد فایل FULLTEXT از قسمت منابع (اصلی ترین منابع مرتبط با پروپوزال بصورت فایل PDF).
۲. فرم رضایت آگاهانه (بصورت فایل Word).
۳. فرم جمع آوری اطلاعات (بصورت فایل Word).

مرحله ۱ تکمیل فرم خام پژوهشیار

در نظر داشته باشید که سقف هزینه طرح‌های پایان نامه ای ۱۲ میلیون تومان و فی‌ربایان نامه ای در حدود ۵ میلیون تومان می باشد. کلیه هزینه ها بصورت واقعی ذکر گردد و در اصلاحات بعدی هزینه ها تعدیل خواهد شد.

تامین اعتبار از سایر سازمانها:

مبلغ	نام موسسه	نحوه تامین اعتبار
		۱. داخل دانشگاه - معاونت‌های دانشگاه.
		۲. داخل دانشگاه - سایر مراکز تحقیقاتی مستقل.
		۳. داخل دانشگاه - گرنت‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز.
		۴. خارج از دانشگاه - اعتبار توسط سازمان تامین کننده مستقیا به مجری پرداخت می شود.
		۵. خارج از دانشگاه - اعتبار به دانشگاه پرداخت می شود تا از طریق قرارداد به مجری پرداخت شود.

هزینه پرسنلی: این قسمت از هزینه ها بعد از تکمیل کلیه اطلاعات در دفتر بخش تکمیل می گردد.

نوع فعالیت	تعداد افراد	درجه تحصیلی	مجموع ساعت هر فرد
			مجموع

جمع هزینه های آزمایشات و خدمات تخصصی:

نوع آزمایش یا خدمات تخصصی	محل انجام آزمایش و خدمات تخصصی	تعداد	هزینه هر دفعه	جمع
خدمات آزمایشی/باراکلینیکی / خدمات مشاوره ای / برنامه نویسی				
			مجموع	

در صورت وجود خدماتی مثل آزمایش خون، نوار قلب، مشاوره و برنامه نویسی و ... حتما در این قسمت ذکر گردد.

مرحله ۱ تکمیل فرم خام پژوهشیار

فرم رضایت آگاهانه
شرکت در طرح پژوهشی

تمامی قسمتهایی که هایلایت شده اند رو به زبان ساده
و عاری از هرگونه عبارت تخصصی تکمیل کنید

عنوان طرح پژوهشی	بصورت کامل درج شود
شماره طرح پژوهشی	بصورت کامل درج شود
نام مجری یا مجریان	بصورت کامل درج شود (در صورتیکه چند مجری وجود دارد نام کلیه مجریان باید قید گردد)
دانشکده یا واحد مربوطه	دانشکده پزشکی - بخش بیهوشی
اهداف پژوهش	در این قسمت باید طرح پژوهشی به زبان بسیار ساده و قابل فهم برای بیمار/قانونی توضیح داده شود و بیمار/قانونی بداند برای وی چه روش درمانی یا تشخیصی، چگونه و به چه مدت بکار برده می شود. (از ذکر واژگان تخصصی و لاتین خودداری گردد.)
نحوه همکاری مشارکت کنندگان در این مطالعه	بسته به پژوهش خود برای شرکت کنندگان به زبان ساده و قابل فهم و بدون استفاده از کلمات تخصصی و لاتین موارد زیر را توضیح دهید: اطلاعاتی که از آنها می پرسید / مداخله ای که بر روی آنها صورت می گیرد (در صورتی که مداخله درمانی یا دارویی هست اسم و نوع دارو و دوز مصرفی باید ذکر شود) / اقدامات پاراکلینیکی که بر روی آنها انجام می شود / چه نمونه ای و با چه حجمی و در چند نوبت از آنها می گیرید / همکاری در این پژوهش چه مدت طول می کشد و در این مدت چند نوبت باید مراجعه داشته باشند و با چه فواصلی و هر نوبت مراجعه چقدر وقت آنها را می گیرد / در فواصل مراجعه چه اقداماتی را باید انجام دهند و شما چه اقداماتی را برای پیگیری آنها انجام می دهید
خونگیری	در صورتیکه از بیمار در طی طرح پژوهشی خونگیری بعمل می آید در این قسمت میزان خون گرفته شده، دفعات خونگیری و دلیل این عمل باید بوضوح توضیح داده شود.
مزایا	در این قسمت فواید شرکت در پژوهش مورد نظر باید برای بیمار به زبان ساده و قابل فهم بیان شود.
خطرات	در این قسمت باید هرگونه Side effect ها و مضرات احتمالی روش انتخابی جهت تشخیص یا درمان بیماری فرد برای وی به زبان ساده و قابل فهم بیان شود.
جبران خطرات	در این قسمت باید مشخص گردد که جبران عوارض احتمالی روش تشخیصی یا درمانی جدید به عهده مجری یا مجریان طرح پژوهشی می باشد و نحوه جبران خسارت نیز باید بصورت شفاف ذکر گردد.
هزینه	کلیه هزینه های پژوهش به عهده مجری یا مجریان طرح خواهد بود و بیمار هزینه ای را پرداخت نخواهد کرد.
روشهای جایگزین	در این قسمت باید شرح داده شود که در صورت عدم پذیرش روش انتخابی پژوهشگر، بیمار از چه روشهای درمانی یا تشخیصی دیگر می تواند استفاده نماید.
محرمانه بودن	کلیه نتایج آزمایشها و روشهای به کار رفته به اطلاع بیمار خواهد رسید و این نتایج بصورت کاملاً محرمانه و صرفاً جهت مقاصد پژوهش به کار خواهد رفت و هویت بیمار در چارچوب قانون محرمانه خواهد ماند. از نمونه های اخذ شده ممکن است در آینده نیز در تحقیقات دیگری استفاده شود.
باسمگویی به پرسشها	دفتر بخش بیهوشی - بیمارستان شهید فقیهی - تلفن: ۰۷۱۳۳۳۳۷۶۳۶
حق نپذیرفتن یا انصراف	شرکت من در مطالعه کاملاً اختیاری است و آزاد خواهم بود که از شرکت در مطالعه امتناع نموده یا هر زمان که مایل بودم بدون آنکه تغییری در نحوه رفتار پزشک درمانگر یا نحوه درمان و مراقبت از بیماری اینجانب ایجاد شود از پژوهش مذکور خارج شوم.
اطلاع رسانی، پیشنهادات و پیگیری مشکلات	ضمن تشکر از همکاری شما در این پروژه پژوهشی لطفاً هرگونه نظرات، پیشنهادات و یا مشکلاتی در پروسه انجام این تحقیق وجود داشته است با شماره تلفن های ۳۲۱۲۲۳۸۹ یا ۳۲۱۲۲۳۸۸ دفتر کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز و با ایمیل researchethic@sums.ac.ir و با فکس به شماره ۳۲۱۲۲۳۸۶ یا ما در میان بگذارید. بدیهی است پیگیری موارد مطرح شده بصورت کاملاً محرمانه توسط کمیته اخلاق در پژوهش های دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام می پذیرد.
بیمار گرامی / شرکت کننده محترم :	به اطلاع میرساند شما میتونید با مراجعه به سایت مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران به آدرس www.irct.ir از جزئیات بیشتری در رابطه با این مطالعه آگاهی یابید . شایان ذکر است کد ثبت این مطالعه در سایت پیشگفت به شرح زیر است . کد ثبت مطالعه در مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران :
((رضایت))	
اینجانب با آگاهی کامل از موارد فوق رضایت می دهم که به عنوان یک فرد مورد مطالعه در این پژوهش شرکت نمایم.	
کلیه اطلاعاتی که از من گرفته می شود و نیز نام من محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج تحقیقات به صورت کلی و در قالب اطلاعات گروه مورد مطالعه منتشر می گردد و نتایج فردی در صورت نیاز بدون ذکر نام و مشخصات فردی عرضه خواهد گردید و همچنین برائت پزشک یا پزشکان این طرح را از کلیه اقدامات مذکور در بزرگه اطلاعاتی در صورت عدم تقصیر در ارائه اقدامات اعلام میدارم. این موافقت مانع از اقدامات قانونی اینجانب درمقابل (نام واحد ذکر گردد) در صورتی که عملی خلاف و غیرانسانی انجام شود نخواهد بود.	
امضاء و اثر انگشت فرد مورد پژوهش	نام و نام خانوادگی، شماره تماس و امضاء شاهد
نام و نام خانوادگی و امضاء پژوهشگر	نام و نام خانوادگی و امضاء شاهد
(و یا قییم قانونی)	
شماره تماس ثابت: شماره	تلفن همراه:
	تاریخ:

مرحله ۲ تکمیل فرم رضایت آگاهانه در صورت نیاز با توجه به نوع طرح

فرم جمع آوری اطلاعات

نام و نام خانوادگی	گروه	تاریخ	
سن	جنس	پسر	دختر
وزن (kg)	قد (cm)	BMI	

وضعیت کودک قبل از بیهوشی	آرام	بی قرار	در حال گریه/آزبته
وضعیت هیدراتاسیون کودک	چشمها	دارای اشک و نرمال	خشک
	دهان	دارای بزاق و نرمال	خشک
	ترگور پوستی	نرمال	آهسته
رضایت پدر و مادر از وضعیت کودک	آرام و راضی	ناراضی و عصبانی	پرخاشگر

اختلاف زمان شروع ناشتا تا قبل از بیهوشی (به ساعت):

زمان و مقدار آخرین بار مصرف مایعات شفاف (آب/محلول قندی/آب میوه):

O2Sat.	Heart Rate	MAP*	غلظت گلوکز خون	غلظت کتون سرم	
					قبل از ناشتا (در بخت)
					قبل از بیهوشی (در اتاق عمل)

*MAP: Mean Arterial Pressure

مجری طرح پژوهشی

مرحله ۳ تکمیل فرم جمع آوری اطلاعات (برای هر طرح باید بطور جداگانه فرم را با مشورت استاد راهنمای مربوطه طراحی کرد)

کد طرح	عنوان فارسی	مجری اول	دانشجو	تاریخ ارسال به گروه	نوع طرح	مکاتبات	نظریه همه کارشناسان و داوران	ارسال پیام کوتاه	چاپ	ارسال برای داور	ارسال به طرح های بعد از تصویب گروه	درخواست ویرایش	آرشیو طرح	صورتحلیسه به طرح	موقعیت طرح	تغییرات ثبت شده محرجی در این ویراست	ارسال نظر داوران به مجری	ویرایشهای طرح	ویرایش فرم یک - الف - مشاورین	تعبیر
98-01-01-19557	تائیر دکسمدنومیدین بر میزان قند خون بعد از عمل در بیماران دیابتی که تحت عمل جراحی قلب قرار میگیرند	سیمین عظمتی	عبدالحسین حسن زاده	۱۳۹۸/۱۱/۱۳	طرح پایان نامه ای	✉	📄	📄	✉	ارسال	📄	-----	📄	صورتحلیسه	قبل از تصویب گروه	فعاليتها	ارسال	ویرایشها	ویرایش	----
وضعیت طرح از نظر داوری/نظارت/کارشناسی : خاکی نهاد: + نکوئی: + خادمی: (۱) حسروی: (۱) گرمی: (۱)																				
97-01-01-19011	انگوی انتقال خون در بخش جراحی قلب بیمارستان نمازی شیراز، پیگیری ۶ ماهه، فروردین ۱۳۹۷ تا شهریور ۱۳۹۷، شیراز، ایران	علی گرمی	نقیسه خلیلیان	۱۳۹۸/۱۱/۱۳	طرح پایان نامه ای	✉	📄	📄	✉	ارسال	📄	-----	📄	صورتحلیسه	قبل از تصویب گروه	فعاليتها	ارسال	ویرایشها	ویرایش	----
وضعیت طرح از نظر داوری/نظارت/کارشناسی : گرم زاده: + نکوئی: + جویبار: (۱) خادمی: (۱) سالاری: (۱)																				
98-01-01-20398	مقایسه اثر ضد التهابی برگ ببه و دارچین بر درد افا شده در موش صحرایی	مهرداد سالاری	نیوشا نخل برور جهرمی	۱۳۹۸/۱۰/۱۸	طرح پایان نامه ای	✉	📄	📄	✉	ارسال	📄	-----	📄	صورتحلیسه	قبل از تصویب گروه	فعاليتها	ارسال	ویرایشها	ویرایش	----
وضعیت طرح از نظر داوری/نظارت/کارشناسی : خاکی نهاد: + نکوئی: + اکبری: (۱) هادوی: (۱) گرمی: (۱)																				

مرحله ۴ در انتظار داوری

مرحله ۵ اخذ نوبت دفاع از خانم دکتر عظمتی، معاونت پژوهشی گروه

مرحله ۶ برگزاری جلسه دفاع و رفع ایرادات داوری بصورت هایلایت شده در متن پروپوزال

طرح‌های ارسالی به دانشکده

لیست حاضر طرح‌هایی از گروه شما هستند که در گروه تصویب و به دانشکده ارسال شده‌اند و فرایندهای مربوط به دانشکده در حال انجام می‌باشد.

کد طرح	عنوان فارسی	مجری اول	دانشجو	تاریخ ارسال	نوع طرح	مکاتبات	نظریه همه کارشناسان و داوران	کارشناس مربوطه	جاب	موقعیت طرح
97-01-01-19011	الگوی انتقال خون در بخش جراحی قلب بیمارستان نمازی شیراز، پیگیری ۶ ماهه، فروردین ۱۳۹۷ تا شهریور ۱۳۹۷، شیراز، ایران	علی کریمی	نقیسه خلیلیان	۱۳۹۸/۱۱/۱۲	طرح پایان نامه ای			افسانه نکونئی		قبل از تصویب گروه
97-01-01-18846	مقایسه اثر دکسمدتومیدین و رمی فتانیل بر میزان بروز بی قراری پس از عمل در بیهوشی با سووفلوران در	محمد علی سهم‌الدینی	مینا جمشیدی	۱۳۹۸/۰۹/۲۵	طرح پایان نامه ای			افسانه نکونئی سید صادق سید نعمتیان		قبل از تصویب دانشکده/ مرکز

مرحله ۷ در صف کمیته پژوهشی، سپس رفع ایراد

مرحله ۸ در صف کمیته اخلاق، سپس رفع ایراد

مرحله ۹ دریافت کد اخلاق و مراجعه به مرکز تحقیقات بیهوشی مستقر در برج پژوهشی، طبقه ۵ جهت دریافت کد

IRCT در صورت لزوم (تلفن: ۳۶۲۸۱۴۶۰ – خانم سعیدی زاده)

{ارسال آخرین نسخه پروپوزال و گواهی کد اخلاق به ایمیل ایشان، دریافتی از دفتر بخش جهت دریافت کد

الزامی است}



قرارداد طرحهای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

«معاونت پژوهشی و فناوری»

شماره طرح: ۹۸-۰۱-۰۱-۲۱۱۶۰

کد مصوبه کمیته اخلاق: IR.SUMS.MED.REC.1398.571

ماده ۱: طرفین قرارداد

این قرارداد بین **آقای دکتر** بعنوان مدیر اجرایی به نمایندگی از طرف مجریان طرح تحقیقاتی که در پیش نویس (Proposal) (پروپست شماره یک قرارداد)

اسامی ایشان قید گردیده و از این پس پژوهشگر نامیده می شود به نشانی: شماره تلفن / همراه و از طرف دیگر معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به نشانی: شیراز - خیابان زند - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز - طبقه هفتم که از این پس معاونت پژوهشی نامیده می شود، منعقد می گردد و طرفین با امضاء این قرارداد خود را ملزم و متعهد به رعایت اجرای کامل و تمام مفاد آن می دانند و پژوهشگر در اجرای مفاد پیمان به عذر عدم اطلاع نمی تواند متعذر گردد.

ماده ۲: موضوع قرارداد

اجرای طرح پژوهشی با عنوان «**مقایسه اثر تزریق**

لاپاراسکوپیگ» مطابق با پیش نویس طرح پیوست که قسمتهای مختلف آن توسط مجری و همکاران طرح تکمیل و به امضاء رسیده و بر اساس مقررات مربوط توسط شورای پژوهشی دانشگاه در تاریخ ۱۳۹۸-۱۱-۰۱ به تصویب رسیده و با شماره ۹۸-۰۱-۰۱-۲۱۱۶۰ ثبت شده است.

ماده ۳: حدود و خدمات پژوهشگر

حدود خدمات پژوهشگر و مراحل انجام کار مطابق با جدول زمان بندی مندرج در پیش نویس طرح و در ۲ مرحله گزارش می باشد. پژوهشگر متعهد می گردد چنانچه موجب ضرر و زیانی گردد نسبت به جبران آن اقدام نماید و در صورتی که تأخیری در تحویل موضوع قرارداد پیش آید معاونت پژوهشی به صلاحدید خود مختار خواهد بود تا سقف ۰/۴ درصد از مبلغ کل قرارداد به ازاء هر روز تأخیر در ارسال گزارش نهایی (مطابق جدول گانت) جهت جبران خسارت از محل حقوق و مزایای پژوهشگر ضمن مطلع نمودن وی و هماهنگی با واحدهای ذیربط دانشگاه اخذ نماید.

تبصره ۱: پژوهشگر به معاونت پژوهشی اجازه می دهد نسبت به مطالبات مربوط به ضرر و زیان ناشی از عدم اجرای طرح از محل حقوق و مزایای وی با هماهنگی با معاونت پشتیبانی اقدام نماید.

ماده ۴: مدت انجام قرارداد

مدت انجام این قرارداد ۱۱ ماه بوده و از تاریخ ۱۳۹۸-۱۱-۰۱ شروع و در تاریخ ۱۳۹۹-۱۰-۰۱ خاتمه می پذیرد.

ماده ۵: مبلغ قرارداد

مبلغ کل این قرارداد - سی و هفت میلیون و سیصد و شصت هزار ریال (سی و هفت میلیون و سیصد و شصت هزار ریال) است که پس از کسر هزینه نظارت بر حسن اجرای طرح و سوابقی کسورات قانونی (که بموجب قوانین و مقررات موجود و یا آنچه که بعداً وضع خواهد شد و به این قرارداد تعلق می گیرد) به شرح ماده ۶ به پژوهشگر پرداخت می شود (حق نظارت بر اساس توافق معاونت با ناظر یا ناظرین پرداخت می گردد) طبق مصوبه شورای پژوهشی دانشگاه مورخ ۸۷/۱۲/۱۷ مبلغ قرارداد با توافق طرفین تا ۲۰ درصد اعتبار اولیه و تا سقف ده میلیون ریال با تایید معاون پژوهشی و بیش از ۲۰٪ اعتبار طرح و یا بیش از ده میلیون ریال با تصویب شورای پژوهشی دانشگاه قابل افزایش می باشد. هزینه نظارت: مبلغ ۵۰۰،۰۰۰ ریال به عنوان هزینه نظارت در نظر گرفته شده است. کسورات قانونی شامل هزینه نظارت می باشد.

تبصره:

ماده ۶: مراحل پرداخت

- ۶-۱: مبلغ ۱۴،۹۴۴،۰۰۰ ریال بعنوان قسط مرحله اول که پس از تأیید پیش نویس طرح و امضاء قرارداد پرداخت می گردد.
- ۶-۲: مبلغ ۱۱،۲۰۸،۰۰۰ ریال بعنوان قسط مرحله دوم پس از ارائه گزارش پیشرفت اول و تأیید ناظر طرح پرداخت می گردد.
- ۶-۳: مبلغ ۷،۴۷۲،۰۰۰ ریال بعنوان قسط مرحله سوم پس از ارائه گزارش نهایی و تأیید ناظر طرح پرداخت می گردد.
- ۶-۴: مبلغ ۳،۷۳۶،۰۰۰ ریال بعنوان مرحله چهارم پس از ارائه مقاله چاپ شده در مجلات معتبر علمی (و یا تأییدیه مراجع ذیصلاح در خصوص طرح های مداخله ای ، ثبت ابداع و اختراع معتبر، ارائه خلاصه مقاله در کنگره مربوط به طرحهای کمیته تحقیقات دانشجویی) و پس از تأیید نهایی ناظر طرح مبالغ خالص شامل سهم پژوهشگر به میزان ۲،۲۳۶،۰۰۰ ریال و حق الزحمه ناظر به میزان ۵۰۰،۰۰۰ ریال پرداخت می گردد.

ماده ۷: استفاده از نتایج طرح

کلیه نتایج علمی و منافع مادی ناشی از طرح و بهره برداری از آنها بر اساس توافق پژوهشگر و معاونت تعیین خواهد شد. پژوهشگر موظف است ظرف مدت یک سال پس از ارائه گزارش نهایی، مدرک اعلام پذیرش یا اصل مقاله چاپ شده و یا نتیجه بررسی یا بکارگیری محصول طرح تحقیقاتی را از مراجع ذیصلاح استعلام نموده و به معاونت ارائه نماید در غیر اینصورت مدیریت امور پژوهشی دانشگاه در خصوص اجرای طرحهای مصوب بعدی نامبرده بعنوان طرح دهنده و یا مجری مختار به اخذ تصمیم است.

مرحله ۱۰ طرح به حالت (در حال اجرا) در می آید. در این مرحله مجری طرح باید برای دریافت قسط اول

هزینه های طرح، قرارداد را امضاء کنند

عنوان طرح پایان نامه ای: بررسی تاثیر گاباپنتین بر درد پس از عمل جراحی روتاتور کاف شانه

Title : Survey of the effect of gabapentin on post-operative pain of shoulder rotator cuff surgery

کد پروپوزال - سیستم پژوهشیار قدیم

کد پروپوزال - سیستم پژوهشیار جدید

تاریخ ثبت اولیه: ۱۳۹۸/۰۶/۱۶

کد طرح: ۱۸۶۶۲-۰۱-۰۱-۹۷

کد رهگیری: ۱۸۳۹۷

تاریخ ارسال: ۱۳۹۸/۰۶/۱۶

کد اخلاق: IR.SUMS.MED.REC.۱۳۹۸.۵۷۲

پژوهشگر: آرش فریود

تاریخ این ویراست:

کد اخلاق

نوع طرح: کار آزمایشی بالینی تصادفی

تخصص: بیهوشی

جایگاه اصلی: علوم پزشکی شیراز / دانشکده پزشکی / بیهوشی

مرکز دوم: مرکز تحقیقات بیهوشی و مراقبتهای ویژه

مرکز سوم:

مرحله ۱۱ چک کردن دریافت اقساط هزینه های طرح (جهت انجام اینکار با شماره ۳۶۱۲۲۳۰۰، حسابداری برج پژوهشی، خانم فتحی تماس بگیرید)

به نام خدا

فرمت گزارش پیشرفت طرح تحقیقاتی شماره :
عنوان طرح :

- فعالیتهای انجام شده با ذکر مدت زمان (حداقل ۳ خط تا حداکثر یک برگ A4)

- فعالیتهای در دست اقدام (حداقل ۳ خط تا حداکثر یک برگ A4)

- فعالیتهای آتی (حداقل ۳ خط تا حداکثر یک برگ A4)

- پیش بینی پیشرفت طرح (حداقل ۳ خط تا حداکثر ۵ پاراگراف)

- مشکلات (حداقل ۳ خط تا حداکثر ۵ پاراگراف)

- پیشنهادات و درخواست ها (حداقل ۳ خط تا حداکثر ۵ پاراگراف)

* در هنگام پر کردن این فرم توجه داشته باشید که اطلاعات را با توجه به پیشرفت نسبی از طرح پژوهشی وارد کنید، نه زمان حالی که فرم را پر می کنید
* پر کردن موارد ستاره دار و هایلایت شده الزامی است

مرحله ۱۲ ارسال فرم گزارش پیشرفت، به تعداد ۱۰٪ نمونه ها فرم رضایت آگاهانه (تمامی فرمهای رضایت آگاهانه باید شامل اسم و امضاء و اثر انگشت همراه بیمار، مهر و امضاء دستیار و مهر استاد مربوطه باشد) و کد IRCT برای دریافت قسط دوم هزینه های طرح

FINAL REPORT OF PROJECT NO:
PROJECT TITLE:

Title:

فرمت انگلیسی گزارش نهایی (پیش نویس اولیه مقاله) که
تکمیل آن جهت دریافت قسط ۳ هزینه های پروپوزال لازم است

Authors:

Abstract:

Introduction:

Method and materials:

Result:

Discussion:

References:

**مرحله ۱۳ ارسال فرم گزارش نهایی به فرمت فارسی یا انگلیسی، ارسال فرم ترجمان دانش، برای دریافت قسط
سوم هزینه های طرح**

به نام خدا

فرمت گزارش نهایی (فرمت مقاله قابل چاپ) طرحهای تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه :

فرمت فارسی گزارش نهایی (پیش نویس اولیه مقاله) که تکمیل آن جهت دریافت قسط ۳ هزینه های پروپوزال لازم است

- عنوان و نویسندگان

- خلاصه به زبان فارسی و انگلیسی

- مقدمه

- هدف

- روش پژوهش و مواد

- نتیجه

- بحث

- فهرست منابع

مرحله ۱۳ ارسال فرم گزارش نهایی به فرمت فارسی یا انگلیسی، ارسال فرم ترجمان دانش، برای دریافت قسط سوم هزینه های طرح

عنوان خبر حاصل از طرح (پیام)

تراکم استخوان در کودکان ایرانی مبتلا به لوسمی حاد از کودکان سالم همسنشان کمتر می باشد.

حاصل از طرح):

توجه: عنوان خبر (پیام) حاصل از طرح پژوهشی به صورت جمله خبری کوتاه و بدون استفاده از واژگان تخصصی آورده شود.

بر کردن موارد ستاره دار و هایلایت شده الزامی است

حوزه موضوعی طرح (موضوع اصلی - موضوع فرعی):

قلب و عروق-غدد و متابولیسم، لوسمی، تراکم استخوان

(در صورتی که مقاله ی منتج از این طرح در مجله ای چاپ شده است، موارد زیر را تکمیل کنید.):

عنوان مقاله به فارسی:

بررسی تراکم استخوانی در کودکان مبتلا به لوسمی حاد و عوامل تاثیرگذار بر آن در ایران- یک مطالعه مورد شاهدهی

عنوان مقاله به انگلیسی:

Bone mineral density in children with acute leukemia and its associated factors in Iran: A case-control study

نشانی اینترنتی مقاله علمی منتج از طرح :

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs11657-016-0290-3.pdf>

Archives of Osteoporosis

چاپ شده در مجله:

2016, 11(1): 36

مجلد/سال/شماره صفحات:

مرحله ۱۳ ارسال فرم گزارش نهایی به فرمت فارسی یا انگلیسی، ارسال فرم ترجمان دانش، برای دریافت قسط سوم هزینه های طرح

گروه هدف (بر اساس مخاطب پیام، یک یا چند گروه هدف انتخاب کنید). *

♦ رسانه ها و مردم

♦ متخصصان و پژوهشگران

♦ سیاستگذاران پژوهشی

♦ سیاستگذاری درمانی

پر کردن موارد ستاره دار و هایلایت شده الزامی است

پیام ترجمان دانش طرح تحقیقاتی (به زبان فارسی، ساده و بدون استفاده از واژگان تخصصی حداکثر در ۳۰۰ کلمه بنویسید.)

پیام باید حداکثر در ۳۰۰ کلمه و شامل سه بخش ذیل باشد.

۱. اهمیت موضوع (۵۰ کلمه) * لوسمی (سرطان خون) حاد شایعترین بدخیمی کودکان می‌باشد. پیشرفتهای انجام شده در درمان طول عمر و امید به زندگی آنها را افزایش داده است لذا بررسی عوارض درمان در دراز مدت از جمله پوکی استخوان بسیار اهمیت دارد. این مطالعه مورد-شاهدی، تراکم استخوانی و فاکتورهای مرتبط با آن را در ۱۰۶ کودک مبتلا ارزیابی می‌کند.

۲. مهمترین یافته ها (۱۵۰ کلمه) * [در این بخش تا حد امکان از ارقام و واژگان استفاده نشود.] شیوع پوکی استخوان کودکان ایرانی مبتلا به لوسمی حاد حدود ۲۸ درصد است که بسیار بیشتر از کودکان سالم هم سنشان هست. تراکم استخوان هم در ناحیه کمر و هم در ناحیه استخوان لگن در بیماران درمان شده کاهش یافته بود. سطح کلسیم سرم، فعالیت فیزیکی و انجام رادیوتراپی مهمترین فاکتورهای موثر در تراکم استخوان در ناحیه کمر بودند.

۳. پیشنهاد برای کاربرد نتایج (۱۰۰ کلمه) پیشنهادها باید بر اساس مهمترین یافته ها ارائه شوند. *

۱. افزایش آگاهی والدین به موضوع پوکی استخوان در سرطان خون در کودکان بصورت پمفلت و مصاحبه های ویژه پزشکی در رسانه ها
۲. در اولویت قرار دادن موضوع در بین فراخوان های پژوهشی برای یافتن دلایل و روند کاهش تراکم استخوان کودکان مبتلا
۳. تاکید پزشکان بر اندازه گیری تراکم استخوان کودکان در زمان پیگیری کودکان مبتلا به سرطان خون
۴. برگزاری کلاسهای ورزشی ویژه بیماران و مسابقات نشاط اور و تشویق برای انجام فعالیتهای ورزشی منظم و استفاده از بازی های نرم افزاری تحرکی (کینکتی)
۵. تشویق به مصرف غذاهای سرشار از کلسیم و ویتامین دی مانند لبنیات

مرحله ۱۳ ارسال فرم گزارش نهایی به فرمت فارسی یا انگلیسی، ارسال فرم ترجمان دانش، برای دریافت قسط

سوم هزینه های طرح



Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Critical Care

journal homepage: www.journals.elsevier.com/journal-of-critical-care

Nutritional status of patients hospitalized in the intensive care unit: A comprehensive report from Iranian hospitals, 2018



Zeinab Javid Mishamandani ^a, Abdolreza Norouzy ^b, Seyed Mohammadreza Hashemian ^c, Batoul Khoundabi ^d,
 Mohammad Rezaeisadrabadi ^e, Mohammad Safarian ^f, Mohsen Nematy ^g, Omid Pournik ^{g,n},
 Tannaz Jamialahmadi ^a, Mahdi Shadnoush ^{h,o,*}, Omid Moradi Moghaddam ⁱ, Farid Zand ^j,
 Mohammad Taghi Beigmohammadi ^k, Masoum Khoshfetrat ^l, Elham Shafiei ^j, Alireza Sedaghat ^m

^a Student Research Committee, Department of Nutrition, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

^b Nutrition Department, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

^c Chronic Respiratory Diseases Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^d Iran Helal Institute of Applied-Science and Technology (Red Crescent Society of Iran), Tehran, Iran

^e Internal Medicine Department, Student Research Committee, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^f Biochemistry and Nutrition Department, Mashhad University of Medical Science, Mashhad, Iran

^g Department of Community Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^h Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

ⁱ Trauma and Injury Research Center, Critical Care Department, Rasoul-e-Akram Complex Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^j Anesthesiology and Critical Care Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

^k Department of Anesthesiology and Intensive Care, Imam Khomeini Hospital Complex, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^l Anesthesiology and Critical Care, Khatamokanbia Hospital, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

^m Faculty of Critical Care Medicine, Lung Disease Research Center, Mashhad university of Medical Sciences, Mashhad, Iran

ⁿ Preventive Medicine and Public Health Research Center, Psychosocial Health Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^o Department of Clinical Nutrition, Faculty of Nutrition & Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Available online xxx

Keywords:

Iran
 Intensive care unit
 Malnutrition
 NRS-2002
 NUTRIC
 SGA

ABSTRACT

Introduction and aim: Malnutrition is a complication of hospitalization in critically ill patients. This event is occurred because of disease and therapeutic processes for curing the patients. Determination of nutritional status helps physicians and clinical nutritionists decide on the best regimen which should be prescribed for a patient. In the current study, we aimed to report the nutritional status of patients hospitalized in the intensive care unit (ICU). **Method of study:** We used three standard tools, including Subjective global assessment (SGA), Nutrition Risk in the Critically Ill (NUTRIC) Score and nutrition risk screening (NRS) questionnaires via a multi-stage sampling for different ICU wards of 32 university hospitals in Iran. Frequencies and rates of nutritional scores, comparative studies, and determined agreement of scoring systems and nutritional status in any ward of hospitals were evaluated. **Results:** There were 771 males and 540 female Cancer and trauma patients had the best and worst nutritional scores, respectively. Using NRS and NUTRIC, the low-risk scores were more frequent than the high-risk scores among ICU patients. SGA showed that most patients were in grades A (well nutritional status) or B (moderate nutritional status), and few cases were in grade C (poor nutritional status). The high-risk nutritional score was obtained for older patients. NUTRIC and NRS had better agreement for diagnosis and differentiation of malnutrition than NUTRIC-SGA or NRS-SGA pairs. However, there was no strong agreement between the mentioned pairs.

Conclusion: Nutritional status of patients hospitalized in ICU wards in Iran was somewhat better than other countries that this could be due to the highly observed guidelines of patient's care in Iran. Anyway, it is suggested that a more precise tool of nutritional scores to be validated for patients hospitalized in ICU. In addition, better medical care needs a well evaluation of nutritional insufficiencies and what is necessary for compensation using complementary regimens.

© 2019 Elsevier Inc. All rights reserved.

* Corresponding author at: Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.
 E-mail address: mshadnoush@gmail.com (M. Shadnoush).

مرحله ۱۴ ارسال فایل PDF مقاله چاپ شده، برای دریافت قسط چهارم و آخر هزینه های طرح