پروتکل کارآزمایی بالینی
مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۲۶

مقایسه اثر پمپ کنترل درد مورفین و کتورولاک بر میزان درد و شاخص های فیزیولوژیک بیماران پس از اعمال جراحی تعویض مفصل لگن و زانو

چکیده پروتکل

چکیده

اطلاعات عمومی

نام اختصاری
اطلاعات ثبت در مرکز
شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: **IRCT2017073035382N1**
تاریخ تایید ثبت در مرکز: **2017-08-11, ۱۳۹۶/۰۵/۲۰**
زمان‌بندی ثبت: **prospective**

آخرین بروز رسانی:
تعداد بروز رسانی‌ها: **0**
تاریخ تایید ثبت در مرکز
2017-08-11, ۱۳۹۶/۰۵/۲۰

اطلاعات تماس ثبت کننده
نام
فرید نجد مظهر
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی ایران
کشور
جمهوری اسلامی ایران
تلفن
+98 21 3354 2000
آدرس ایمیل
najdmazhar.f@iums.ac.ir

وضعیت بیمار گیری
بیمار گیری تمام شده
منبع مالی
معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار
2017-12-20, ۱۳۹۶/۰۹/۲۹
تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار
2018-04-18, ۱۳۹۷/۰۱/۲۹
تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته
خالی
تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته
خالی
تاریخ خاتمه کارآزمایی
خالی

عنوان علمی کارآزمایی
مقایسه اثر پمپ کنترل درد مورفین و کتورولاک بر میزان درد و شاخص های فیزیولوژیک بیماران پس از اعمال جراحی تعویض مفصل لگن و زانو

عنوان عمومی کارآزمایی
مقایسه اثر پمپ کنترل درد مورفین و کتورولاک بر میزان درد و شاخص های فیزیولوژیک بیماران پس از اعمال جراحی ارتوپدی
هدف اصلی مطالعه
درمانی
شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه
شرایط ورود به مطالعه: افراد کاندید عمل جراحی تعویض مفصل هیپ وزانو؛ سن بین 35 تا 70 سال. شرایط خروج از مطالعه: وجود بیمارهای زمینه ای شامل اختلالات انعقادی،تشنجی، و قلبی؛ سابقه اعتیاد به سیگار، مواد مخدر، و الکل.
سن
از سن **35 ساله** تا سن **70 ساله**
جنسیت
هر دو

فاز مطالعه
3
گروه‌های کور شده در مطالعه
اطلاعات موجود نیست
حجم نمونه کل
حجم نمونه پیش‌بینی شده: **10**
تصادفی سازی (نظر محقق)
اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل
توصیف نحوه تصادفی سازی
کور سازی (به نظر محقق)
دو سویه کور
توصیف نحوه کور سازی
دارو نما
دارد
اختصاص به گروه‌های مطالعه
تنها
سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

دانشگاه علوم پزشکی ایران

آدرس خیابان

بزگراه همت، جنب برج میلاد

شهر

تهران

کد پستی

تاریخ تایید

2010-09-23, ۱۳۸۹/۰۷/۰۱

کد کمیته اخلاق

-

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

بیماری کین باخ بالغین

کد ICD-10

M93.1

توصیف کد ICD-10

Adult osteochondrosis of carpal lunate

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

علایم کلینیکی و رادیولوژیک

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

ماههای 3، 6 و 12 بعد از مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

دامنه حرکت و عکس رادیولوژی و MRI

متغیر پیامد ثانویه

خالی

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

دفروکسامین، 500 میلی گرم، دو بار، یکبار در شروع مطالعه و یکبار دو هفته بعد

طبقه بندی

درمانی - داروها

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان اورتوپدی شفا

نام کامل فرد مسوول

فرید نجد مظهر

آدرس خیابان

میدان شهدا، خیابان مجاهدین اسلام.

شهر

تهران

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

نام کامل فرد مسوول

مرتضی ناصربخت

آدرس خیابان

بزرگراه شهید همت، جنب برج میلاد

شهر

تهران

ردیف بودجه

کد بودجه

آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟

بلی

عنوان منبع مالی

معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

100

بخش عمومی یا خصوصی

خالی

مبدا اعتبار از داخل یا خارج کشور

خالی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی

خالی

کشور مبدا

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار

خالی

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

بیمارستان شفا یحیائیان

نام کامل فرد مسوول

فرید نجد مظهر

موقعیت شغلی

متخصص اورتوپدی/ هیئت علمی

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

آدرس خیابان

میدان شهدا، خیابان مجاهدین اسلام، بیمارستان اورتوپدی شفا

شهر

تهران

کد پستی

تلفن

+98 21 3354 2000

فکس

ایمیل

najdmazhar.f@ums.ac.ir; fnajdmazhar@yahoo.com; mirzaeialireza26@gmail.com

آدرس صفحه وب

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

بیمارستان اورتوپدی شفا

نام کامل فرد مسوول

فرید نجد مظهر

موقعیت شغلی

جراح اورتوپد

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

آدرس خیابان

میدان شهدا، خیابان مجاهدین اسلام، بیمارستان اورتوپدی شفا

شهر

تهران

کد پستی

تلفن

+98 21 3354 2000

فکس

ایمیل

mirzaeialireza26@gmail.com

آدرس صفحه وب

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

بیمارستان اورتوپدی شفا

نام کامل فرد مسوول

فرید نجد مظهر

موقعیت شغلی

جراح اورتوپد/ هیئت علمی

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

آدرس خیابان

میدان شهدا، خیابان مجاهدین اسلام، بیمارستان اورتوپدی شفا

شهر

تهران

کد پستی

تلفن

+98 21 3354 2000

فکس

ایمیل

najdmazhar.f@ums.ac.ir; fnajdmazhar@yahoo.com; mirzaeialireza26@gmail.com

آدرس صفحه وب

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)

خالی

پروتکل مطالعه

خالی

نقشه آنالیز آماری

خالی

فرم رضایتنامه آگاهانه

خالی

گزارش مطالعه بالینی

خالی

کدهای استفاده شده در آنالیز

خالی

نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)

خالی