

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۲۰

بررسی تاثیر کاهش دمای محلول همودیالیز بر شاخص های همودینامیک و کفایت دیالیز بیماران دیابتی در بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) دانشگاه علوم پزشکی زاهدان سال 1396

چکیده پروتکل

هدف از مطالعه

- 1- تعیین و مقایسه میانگین فشار خون سیستولیک در دوروش دیالیز روتین و سرد، قبل از دیالیز، در ساعت 1، 2، 3، حین دیالیز و بعد از دیالیز.
- 2- تعیین و مقایسه میانگین فشارخون دیاستولیک در دو روش دیالیز روتین و سرد، قبل از دیالیز، در ساعت 1، 2، 3، حین دیالیز و بعد از دیالیز.
- 3- تعیین و مقایسه میانگین فشار خون شریانی در دوروش دیالیز روتین و سرد، قبل از دیالیز، در ساعت 1، 2، 3، حین دیالیز و بعد از دیالیز.
- 4- تعیین و مقایسه میانگین تعداد ضربان قلب در دوروش دیالیز روتین و سرد، قبل از دیالیز، در ساعت 1، 2، 3، حین دیالیز و بعد از دیالیز.
- 5- تعیین و مقایسه درجه حرارت بیماران تحت درمان با همودیالیز در دوروش دیالیز روتین و سرد، قبل و بعد از انجام همودیالیز.
- 6- تعیین و مقایسه کفایت دیالیز بیماران تحت درمان با همودیالیز در دو روش دیالیز روتین و سرد، بعد از انجام همودیالیز.

طراحی

در این پژوهش 32 بیمار همودیالیزی به روش در دسترس، دارای شرایط ورود به مطالعه که به بخش همودیالیز بیمارستان علی ابن ابیطالب زاهدان مراجعه می کنند انتخاب می شوند. فاز مطالعه در این پژوهش مصداق ندارد.

نحوه و محل انجام مطالعه

در این پژوهش 32 بیمار همودیالیزی به روش غیر تصادفی در دسترس، دارای شرایط ورود به مطالعه که به بخش همودیالیز بیمارستان علی ابن ابیطالب شهر زاهدان مراجعه می کنند انتخاب می شوند. توضیحات ضروری مربوط به چگونگی انجام مطالعه و هدف از انجام پژوهش به افراد مورد مطالعه داده و درخواست می شود تا آگاهانه فرم رضایت نامه کتبی را مطالعه و امضا و سپس با در نظر گرفتن سن، جنس، شغل، تحصیلات و یا رعایت اخلاق پزشکی و حفظ اسرار نسبت به تکمیل اطلاعات دموگرافیک بیماران اقدام می نمایم. بیماران در دو جلسه، یک جلسه با محلول سرد (36°C) و جلسه بعدی با محلول روتین یا معمولی (37°C) تحت همودیالیز قرار می گیرند. متغیرهای همودیالیز به جز دما در هر دو حالت یکسان است. درجه حرارت کلیه بیماران قبل از انجام همودیالیز در محدوده 36.5 تا 37.5 درجه سانتیگراد (محدوده طبیعی) خواهد بود. برای همه بیماران از یک نوع دیالیزر (صافی) و از یک نوع محلول دیالیز (بی کریئات دار) استفاده خواهد شد. در ابتدا کلیه ماشین ها از نظر صحت عملکرد مورد بررسی و تایید قرار می گیرند و جهت یکسان سازی شرایط در این مطالعه میزان برداشت مایع برای هر بیمار براساس تفاوت وزن قبل از دیالیز با وزن خشک بیمار محاسبه میشود. دمای محیط (23°C درجه سانتیگراد) در

تمام طول مطالعه کنترل میشود. غلظت سدیم مایع دیالیز در کلیه جلسات ثابت است. کورسازی در این مطالعه مصداق ندارد.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

معیارهای ورود: دارا بودن سابقه انجام همودیالیز حداقل سه ماه قبل از پژوهش، عدم مصرف داروهای کاهنده فشار خون، بیمارانی که کمتر از 2 کیلوگرم افزایش وزن داشته اند، افرادی را که در جلسات قبلی دیالیز فشار سیستولی آنها به کمتر از 90 میلی مترجیوه رسیده و علائم مرتبط با آن را تجربه کرده باشند، نداشتن کم خون شدید ($\text{Hb} > 8$)، نداشتن بد خیمی همزمان، نداشتن اختلالات تیرویدی. معیارهای خروج: فوت بیمار، عدم تحمل دیالیز یا محلول سرد (در صورت لرز خیلی شدید)، مصرف غذا و مایعات بیش از میزان تعیین شده در حین دیالیز، عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه.

گروه های مداخله

مطالعه در سال 1396 انجام می شود. کلیه بیمارانی که 3 بار در هفته و هر بار 3-4 ساعت دیالیز می شوند وارد مطالعه می شوند. سرعت جریان مایع همودیالیز در همه ثابت و با سرعت 500 میلی در دقیقه با دستگاه فریزنیوس (fresenius) مدل B-4008 و صافی با ضرب و اولترافیلتراسیون یکسان که در همه بیماران در طول مطالعه ثابت میباشد. میزان برداشت مایع برای هر بیمار براساس تفاوت وزن قبل از دیالیز با وزن خشک بیمار محاسبه و کلیه ماشین ها از نظر صحت و عملکرد مورد بررسی و تایید قرار می گیرند. جهت پایایی دستگاه فشارسنج، فشار خون 8 نفر از بیماران در حالت نشسته 5 بار به فاصله 5 دقیقه اندازه گیری می شود. فشارخون سیستولی و دیاستولی بیماران بوسیله فشارسنج کاف دار دیجیتالی با یک مارک و یک شرکت سازنده و مشابه در آغاز دیالیز و در ساعات اول، دوم و سوم حین دیالیز و بلافاصله پس از پایان دیالیز در وضعیت خوابیده اندازه گیری می گردد و تعداد ضربان قلب بیماران همزمان با فشار خون و با همان دستگاه اندازه گیری می شود. قبل و بعد هر جلسه دیالیز درجه حرارت بیمار از راه دهان سنجیده و ثبت می گردد. علاوه بر این، در صورتی که بیمار حداقل از یکی از علائم افت فشار خون نظیر کرامپ عضلانی، تهوع، استفراغ، احساس خستگی و سرگیجه شکایت کند، فشارخون وی در همان لحظه اندازه گیری و ثبت می شود. تعداد دفعات افت فشار و تغییرات فشار و تعداد اقدامات لازم جهت بهبودی بیمار ثبت میگردد. منظور از تغییرات فشارخون تفاضل پایین ترین فشار خون سیستولی و دیاستولی در حین دیالیز به تفکیک از فشار خون سیستولی و دیاستولی مرحله آغازین همودیالیز است. فشار متوسط شریان (MAP) از حاصل جمع یک سیستول و دو دیاستول تقسیم بر 3 محاسبه می شود. زمانی بیمار دارای افت فشارخون (هیپوتانسیون) تلقی میشود که فشارخون سیستول کمتر از 90 میلیمتر جیوه شود. در بیمارانی که فشارخون پایه

1396/12/01, 2018-02-20
تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته
 خالی
تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته
 خالی
تاریخ خاتمه کارآزمایی
 خالی

عنوان علمی کارآزمایی
 بررسی اثر کاهش دمای محلول همودیالیز بر شاخص های همودینامیک
 و کفایت دیالیز بیماران دیابتی در بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع)
 دانشگاه علوم پزشکی زاهدان سال 1396

عنوان عمومی کارآزمایی
 بررسی اثر کاهش دمای محلول دیالیز بر شاخص های همودینامیک و
 کفایت دیالیز بیماران دیابتی

هدف اصلی مطالعه
 درمانی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:
 بیماران بایستی سابقه انجام همودیالیز حداقل سه ماه قبل از پژوهش را
 دارا باشند عدم مصرف داروهای کاهنده فشار خون جز معیار های ورود
 است بیماران باید کمتر از 2 کیلوگرم افزایش وزن حین دیالیز داشته
 باشند افرادی را که در جلسات قبلی دیالیز فشار سیستولی آنها به
 کمتر از 90 میلی متر جیوه رسیده و علائم مرتبط با آن را تجربه کرده
 باشند وارد مطالعه می شوند بیماران بایستی کم خونی شدید ($Hb > 8$)
 نداشته باشند بیماران نباید بدخیمی همزمان داشته باشند داشتن
 اختلالات تیروئیدی نیز جز معیار های ورود می باشد.

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:
 فوت بیمار عدم تحمل دیالیز با محلول سرد (در صورت لرز خیلی شدید)
 مصرف غذا و مایعات بیش از میزان تعیین شده در حین دیالیز عدم
 تمایل به ادامه شرکت در مطالعه

سن
 بدون محدودیت سنی
جنسیت
 هر دو

فار مطالعه
 مصداق ندارد
گروه های کور شده در مطالعه
 اطلاعات موجود نیست
حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش بینی شده: 32
تصادفی سازی (نظر محقق)
 مصداق ندارد

توصیف نحوه تصادفی سازی
کور سازی (به نظر محقق)
 کور نشده است

توصیف نحوه کور سازی
دارو نما
 ندارد

اختصاص به گروه های مطالعه
 موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین المللی
 خالی

تاییدیه کمیته های اخلاق

انها 100-90 میلیمتر جیوه است، 25 درصد سقوط یا کاهش 20
 میلیمتر جیوه در فشار خون سیستولی بعنوان هیپوتانسیون تلقی می
 شود. کفایت دیالیز یعنی اینکه در طول یک دوره 4 ساعته دیالیز به میزان
 70 درصد یا بیشتر اوره خون برداشت شود پس باید میزان تجویزی
 دیالیز هم بر اساس برداشت بیشتر یا حداقل 70 درصد باشد. روش
 کار به این صورت است که در جلسه آخر دیالیز قبل از شروع دیالیز
 بلافاصله بعد از قرار دادن کاتتر در شریان بیمار و همچنین در پایان
 همان جلسه دیالیز قبل از صافی، سرعت جریان خون تا 100 میلی در
 دقیقه به مدت 10 ثانیه کاهش داده و نمونه های خون جهت سنجش
 اوره، کراتینین، سدیم و پتاسیم قبل وبعد دیالیز را گرفته و به آزمایشگاه
 فرستاده می شود. آزمایشات فوق بصورت روتین ماهانه در بخش
 دیالیز انجام می شود و نظریه اهمیت حفظ میزان سطح سدیم و پتاسیم
 سرم بیماران دیالیزی این آزمایشات همراه با اوره و کراتینین سنجیده
 می شود. $100 * \text{اوره قبل دیالیز} / \text{اوره بعد دیالیز} = \text{اوره قبل دیالیز} =$
 URR برای محاسبه کفایت دیالیز از فرمول نسل دوم داگبرداس که یک
 فرمول قابل قبول در جهان است استفاده می شود. در این فرمول
 لگاریتم طبیعی، مدت هر جلسه همودیالیز به ساعت، نسبت اوره بعد از
 دیالیز به قبل از دیالیز، وزن بعد از دیالیز و حجم اولترا فیلتراسیون آمده
 است. $KT/V = 1.2$ 100 . $\text{اوره قبل دیالیز} / \text{اوره بعد دیالیز} =$ اوره قبل
 $\text{دیالیز} = \text{URR}$ $KT/V = -\ln(R - 0.008 \times T) + (4 - 3/5T) \times 0.55 UF/V$
 $KT/V = \ln(1 - \text{URR})$ لازم بذکر است که بر اساس تقسیم وظایف
 صورت گرفته، ثبت داده ها، تعیین گروه ها و همسان سازی آنها توسط
 دانشجو انجام می گیرد. انجام مراحل دیالیز، اندازه گیری فشار خون و
 نمونه گیری های لازم توسط پرستار، پژوهشگر و کمک پژوهشگر انجام
 خواهد شد. مشاوره و راهنمایی لازم هم در تمامی مراحل کار توسط
 اساتید مشاور انجام خواهد پذیرفت.

متغیرهای پیامد اصلی

شاخص های همودینامیک، کفایت دیالیز

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20171009036675N2

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 1396/12/11, 02-03-2018

زمان بندی ثبت: retrospective

آخرین بروز رسانی: 1396/12/11, 02-03-2018

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

1396/12/11, 2018-03-02

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

فاطمه کیانی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

5715 3329 54 98+

آدرس ایمیل

f.kiani@zaums.ac.ir

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

1396/11/01, 2018-01-21

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

آدرس خیابان

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، میدان دکتر حسینی

شهر

زاهدان

استان

سیستان و بلوچستان

کد پستی

9816743463

تاریخ تأیید

2017-12-24, 1396/10/03

کد کمیته اخلاق

IR.ZAUMS.REC.1396.292

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

بیماری مزمن کلیوی

کد ICD-10

N18

توصیف کد ICD-10

(Chronic kidney disease (CKD

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

شاخص‌های همودینامیک

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل و بعد از مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

توسط ترمومتر و فشارسنج

2

شرح متغیر پیامد

کفایت دیالیز

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل و بعد از مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

بر اساس فرمول تعیین کیفیت دیالیز KT/V، بیشتر از 1.2 و یا کمتر از

1.2

متغیر پیامد ثانویه

خالی

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله: در این پژوهش 32 بیمار همودیالیزی به روش غیر

تصادفی در دسترس، دارای شرایط ورود به مطالعه که به بخش

همودیالیز بیمارستان علی ابن ابیطالب شهر زاهدان مراجعه می‌کنند

انتخاب می‌شوند. توضیحات ضروری مربوط به چگونگی انجام مطالعه و هدف از انجام پژوهش به افراد مورد مطالعه داده و درخواست می‌شود تا آگاهانه فرم رضایت نامه کتبی را مطالعه و امضا و سپس با در نظر گرفتن سن، جنس، شغل، تحصیلات و رعایت اخلاق پزشکی و حفظ اسرار نسبت به تکمیل اطلاعات دموگرافیک بیماران اقدام می‌نماییم. بیماران در دو جلسه، یک جلسه با محلول سرد (36°C) و جلسه بعدی با محلول روتین یا معمولی (37°C) تحت همودیالیز قرار می‌گیرند. متغیرهای همودیالیز به جز دما در هر دو حالت یکسان است. درجه حرارت کلیه بیماران قبل از انجام همودیالیز در محدوده 36.5 تا 37.5 درجه سانتیگراد (محدوده طبیعی) خواهد بود. برای همه بیماران از یک نوع دیالیزر (صافی) و از یک نوع محلول دیالیز (بی‌کربنات دار) استفاده خواهد شد. در ابتدا کلیه ماشین‌ها از نظر صحت عملکرد مورد بررسی و تأیید قرار می‌گیرند و جهت یکسان سازی شرایط در این مطالعه میزان برداشت مایع برای هر بیمار براساس تفاوت وزن قبل از دیالیز با وزن خشک بیمار محاسبه می‌شود. دمای محیط (23 درجه سانتیگراد) در تمام طول مطالعه کنترل می‌شود. غلظت سدیم مایع دیالیز در کلیه جلسات ثابت است. کورسازی در این مطالعه مصداق ندارد. مطالعه در سال 1396 انجام می‌شود. کلیه بیمارانی که 3 بار در هفته و هر بار 3-4 ساعت دیالیز می‌شوند وارد مطالعه می‌شوند. سرعت جریان مایع همودیالیز در همه ثابت و با سرعت 500 میلی در دقیقه با دستگاه فریزینوس (fresenius) مدل B-4008 و صافی با ضرب اولترافیلتراسیون یکسان که در همه بیماران در طول مطالعه ثابت می‌باشد. میزان برداشت مایع برای هر بیمار براساس تفاوت وزن قبل از دیالیز با وزن خشک بیمار محاسبه و کلیه ماشین‌ها از نظر صحت و عملکرد مورد بررسی و تأیید قرار می‌گیرند. جهت پایداری دستگاه فشارسنج، فشار خون 8 نفر از بیماران در حالت نشسته 5 بار به فاصله 5 دقیقه اندازه‌گیری می‌شود. فشارخون سیستولی و دیاستولی بیماران بوسیله فشارسنج کاف دار دیجیتال با یک مارک و یک شرکت سازنده و مشابه در آغاز دیالیز و در ساعات اول، دوم و سوم حین دیالیز و بلافاصله پس از پایان دیالیز در وضعیت خوابیده اندازه‌گیری می‌گردد و تعداد ضربان قلب بیماران همزمان با فشار خون و با همان دستگاه اندازه‌گیری می‌شود. قبل و بعد هر جلسه دیالیز درجه حرارت بیمار از راه دهان سنجیده و ثبت می‌گردد. علاوه بر این، در صورتی که بیمار حداقل از یکی از علائم افت فشار خون نظیر کرامپ عضلانی، تهوع، استفراغ، احساس خستگی و سرگیجه شکایت کند، فشارخون وی در همان لحظه اندازه‌گیری و ثبت می‌شود. تعداد دفعات افت فشار و تغییرات فشار و تعداد اقدامات لازم جهت بهبودی بیمار ثبت می‌گردد، منظور از تغییرات فشارخون تفاضل پایین‌ترین فشار خون سیستولی و دیاستولی در حین دیالیز به تفکیک از فشار خون سیستولی و دیاستولی مرحله آغازین همودیالیز است. فشار متوسط شریان (MAP) از حاصل جمع یک سیستول و دو دیاستول تقسیم بر 3 محاسبه می‌شود. زمانی بیمار دارای افت فشارخون (هیپوتانسیون) تلقی می‌شود که فشارخون سیستول کمتر از 90 میلی‌متر جیوه شود. در بیمارانی که فشارخون پایه آنها 100-90 میلی‌متر جیوه است، 25 درصد سقوط یا کاهش 20 میلی‌متر جیوه در فشارخون سیستولی بعنوان هیپوتانسیون تلقی می‌شود. کفایت دیالیز یعنی اینکه در طول یک دوره 4 ساعته دیالیز به میزان 70 درصد یا بیشتر اوره خون برداشت شود پس باید میزان تجویزی دیالیز هم بر اساس برداشت بیشتر یا حداقل 70 درصد باشد. روش کار به این صورت است که در جلسه آخر دیالیز قبل از شروع دیالیز بلافاصله بعد از قرار دادن کاتتر در شریان بیمار و همچنین در پایان همان جلسه دیالیز قبل از صافی، سرعت جریان خون تا 100 میلی در دقیقه به مدت 10 ثانیه کاهش داده و نمونه‌های خون جهت سنجش اوره، کراتینین، سدیم و پتاسیم قبل و بعد دیالیز را گرفته و به آزمایشگاه فرستاده می‌شود. آزمایشات فوق بصورت روتین ماهانه در بخش دیالیز انجام می‌شود و نظریه اهمیت حفظ میزان سطح سدیم و پتاسیم سرم بیماران دیالیزی این آزمایشات همراه با اوره و کراتینین سنجیده می‌شود. 100 * اوره قبل دیالیز / اوره بعد دیالیز - اوره قبل دیالیز = URR برای محاسبه کفایت دیالیز از فرمول نسل دوم داگیرداس که یک فرمول قابل قبول در جهان است استفاده می‌شود. در این فرمول لگاریتم طبیعی، مدت هر جلسه همودیالیز به ساعت، نسبت اوره بعد از دیالیز به قبل از دیالیز، وزن بعد از دیالیز و حجم اولترا فیلتراسیون آمده است.

$KT/V=1.2 \ 100$. اوره قبل دیالیز / اوره بعد دیالیز_ اوره قبل دیالیز =
 $URR \ KT/V=-Ln(R-0/008 \times T)+(4--3/5T) \times 0/55UF/V$
 $(KT/V=Ln(1-URR$ لازم بذکر است که براساس تقسیم وظایف صورت گرفته، ثبت داده ها، تعیین گروه ها و همسان سازی آنها توسط دانشجو انجام می گیرد. انجام مراحل دیالیز، اندازه گیری فشار خون و نمونه گیری های لازم توسط پرستار، پژوهشگر و کمک پژوهشگر انجام خواهد شد. مشاوره و راهنمایی لازم هم در تمامی مراحل کار توسط اساتید مشاور انجام خواهد پذیرفت.

طبقه بندی

درمانی - غیره

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان علی بن ابیطالب زاهدان

نام کامل فرد مسوول

فاطمه کیانی

آدرس خیابان

بزرگراه خلیج فارس-بلوار سلامت-بیمارستان فوق تخصصی علی ابن ابیطالب (ع)

شهر

زاهدان

استان

سیستان و بلوچستان

کد پستی

9816743111

تلفن

5570 3329 54 98+

ایمیل

Fkiani2011@yahoo.com

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

نام کامل فرد مسوول

محسن طاهری

آدرس خیابان

زاهدان - میدان دکتر حسابی - پردیس علوم پزشکی - معاونت تحقیقات و فناوری

شهر

زاهدان

استان

سیستان و بلوچستان

کد پستی

9816743463

تلفن

5796 3329 54 98+

ایمیل

taheri@zaums.ac.ir

ردیف بودجه

کد بودجه

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

بلی

عنوان منبع مالی

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

100

بخش عمومی یا خصوصی

عمومی

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور

داخلی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی

خالی

کشور مبدأ

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار

دانشگاهی

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

نام کامل فرد مسوول

فاطمه کیانی

موقعیت شغلی

مری، عضو هیئت علمی

آخرین مدرک تحصیلی

فوق لیسانس

سایر حوزه های کاری/تخصص ها

پرستاری

آدرس خیابان

میدان مشاهیر - دانشکده پرستاری و مامایی

شهر

زاهدان

استان

سیستان و بلوچستان

کد پستی

9816743463

تلفن

2481 3344 54 98+

ایمیل

f.kiani@zaums.ac.ir

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

نام کامل فرد مسوول

فاطمه کیانی

موقعیت شغلی

مری، عضو هیئت علمی

آخرین مدرک تحصیلی

فوق لیسانس

سایر حوزه های کاری/تخصص ها

پرستاری

آدرس خیابان

میدان مشاهیر - دانشکده پرستاری و مامایی

شهر

زاهدان

استان

سیستان و بلوچستان

کد پستی

9816743463

تلفن

2481 3344 54 98+

ایمیل

فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

نام کامل فرد مسوول

فاطمه کیانی

موقعیت شغلی

مری ، عضو هیئت علمی

آخرین مدرک تحصیلی

فوق لیسانس

سایر حوزه های کاری/تخصص ها

پرستاری

آدرس خیابان

میدان مشاهیر - دانشکده پرستاری و مامایی

شهر

زاهدان

استان

سیستان و بلوچستان

کد پستی

9816743463

تلفن

2481 3344 54 98+

ایمیل

f.kiani@zaums.ac.ir

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)

بله - برنامه ای برای انتشار آن وجود دارد

پروتکل مطالعه

بله - برنامه ای برای انتشار آن وجود دارد

نقشه آنالیز آماری

هنوز تصمیم نگرفته ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

فرم رضایتنامه آگاهانه

بله - برنامه ای برای انتشار آن وجود دارد

گزارش مطالعه بالینی

بله - برنامه ای برای انتشار آن وجود دارد

کدهای استفاده شده در آنالیز

هنوز تصمیم نگرفته ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

نظام دسته بندی داده (دیکشنری داده)

هنوز تصمیم نگرفته ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

عنوان و جزییات بیشتر در مورد داده/مستند

فقط داده های پیامد اصلی قابل دسترسی خواهند بود

بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند

پس از چاپ مقاله در سال 2018

کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند

همه افراد

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

است

بهبود شرایط درمان

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

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می کند

درخواست از معاونت پژوهش دانشگاه

سایر توضیحات