پروتکل کارآزمایی بالینی
مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۲۶

بررسی تاثیر توان بخشی واقعیت مجازی در بیماران مبتلا به اختلال شناختی خفیف در مقایسه با گروه کنترل

چکیده پروتکل

هدف ازمطالعه

بررسی تاثیر توان¬بخشی "واقعیت مجازی" در بهبود عملکرد شناختی افراد مبتلا به اختلال شناختی خفیف (MCI)

طراحی

کارآزمایی بالینی دارای دو گروه مداخله و کنترل، دارای جمعیت مطالعه 72 نفر (36 نفر گروه مداخله و 36 نفر گروه کنترل)، دو سویه کور، تصادفی شده ساده با بهره گیری از جدول اعداد تصادفی

نحوه و محل انجام مطالعه

شرکت کنندگان بصورت تصادفی ساده به 2 گروه تقسیم خواهند شد. بیماران، منشی پروژه، ارزیابی و مداخله گر نسبت به گروه بندی کور هستند. گروه اول علاوه بر درمان روتین، توان بخشی مبتنی بر VR (با به کارگیری دستگاه هدست واقعیت مجازی Oculus Quest 2 256G) دریافت می کنند. تمام مداخلات در بیمارستان روزبه و زیر نظر کارشناشان آموزش دیده انجام می شود. گروه کنترل، فقط درمان روتین را دریافت می کنند. تمام شرکت کنندگان قبل، بلافاصله بعد و یک ماه بعد از مداخله ها با ابزارهای شناختی مورد سنجش قرار خواهند گرفت تا میزان اثر بخشی مداخله مورد بررسی دقیق قرار بگیرد.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

شرایط ورود شامل سن بالای 55 سال، تشخیص اختلال شناختی خفیف توسط پزشک و نمره بین 21 تا 25 در تست The Montreal Cognitive Assessment (MoCA) شرایط خروج شامل وابستگی به الکل و یا مواد مخدر، وجود بیماری نورولوژیک مزمن، وجود اختلال روان پزشکی ماژور و سابقه آسیب مغزی متوسط یا شدید

گروه‌های مداخله

گروه مداخله، علاوه بر درمان روتین، توان بخشی شناختی VR را به صورت 3 روز در هفته (12 جلسه در 1ماه) دریافت خواهند کرد. هر جلسه مداخله شامل 30 دقیقه توان بخشی شناختی مبتنی بر دو بازی هدف گیری و هزارتو می باشد. گروه کنترل، درمان روتین شامل مشاوره پزشک و اقدامات تشخیصی و درمانی وی را دریافت می کند.

متغیرهای پیامد اصلی

توجه و عملکرد اجرایی، حافظه کلامی، عملکرد تصویری-فضایی، روانی کلام، عملکرد زبانی، سرعت راه رفتن، عمل راه رفتن و حفظ تعادل، سرعت پردازش اطلاعات، کیفیت زندگی

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

EVRIMCI

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: **IRCT20220120053773N1**

تاریخ تایید ثبت در مرکز: **۱۴۰۱/۰۲/۲۴ ,14-05-2022**

زمان‌بندی ثبت: **prospective**

آخرین بروز رسانی: **۱۴۰۱/۰۲/۲۴ ,14-05-2022**

تعداد بروز رسانی‌ها: **0**

تاریخ تایید ثبت در مرکز

۱۴۰۱/۰۲/۲۴, 2022-05-14

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

کیمیا درمیانی

نام سازمان / نهاد

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

+98 21 6692 4221

آدرس ایمیل

kimia.darmiani80@gmail.com

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

۱۴۰۱/۰۳/۰۱, 2022-05-22

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

۱۴۰۲/۰۳/۰۱, 2023-05-22

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

عنوان علمی کارآزمایی

بررسی تاثیر توان بخشی واقعیت مجازی در بیماران مبتلا به اختلال شناختی خفیف در مقایسه با گروه کنترل

عنوان عمومی کارآزمایی

تاثیر مداخله واقعیت مجازی بر اختلال شناختی خفیف

هدف اصلی مطالعه

حمایتی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

سن بالای 55 سال تشخیص MCI،توسط پزشک متخصص مغز و اعصاب/روان¬پزشک سالمندان طبق معیارهای زیر: شکایت شناختی توسط خود بیمار یا خانواده وی، گزارش کاهش عملکرد شناختی (نسبت به توانایی های وی در سال گذشته)، وجود اختلال شناختی مشهود در معاینه بالینی و عدم وجود مشکلات عمده در زندگی روزمره عدم وجود دمانس نمره ی تست The Montreal Cognitive Assessment (MoCA) فرد، بین 21 تا 25 باشد.

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

وابستگی به الکل و یا مواد مخدر وجود بیماری نورولوژیک به صورت مزمن مانند اپیلپسی غیر قابل درمان، پارکینسون، دمانس (دمانس لویی بادی، دمانس عروقی، آلزایمر و دمانس فرونتوتمپورال و ...)، سکته مغزی و ... 3- وجود اختلال روان¬پزشکی ماژور مانند سایکوز، اختلال شخصیت، اختلال افسردگی ماژور و ... 4- سابقه آسیب مغزی به صورت متوسط یا شدید

سن

از سن **55 ساله**

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

مصداق ندارد

گروه‌های کور شده در مطالعه

- شرکت کننده
- محقق
- ارزیابی کننده پیامد

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: **72**

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

برای ورود افراد به مطالعه از روش تصادفی سازی ساده و با بهره گیری از جدول اعداد تصادفی این کار صورت می پذیرد. به منظور پنهان سازی تصادفی به تعداد حجم نمونه پاکتهایی تهیه شده و کدهای هر فرد درون پاکتها قرار گرفته و تخصیص این پاکتها به گروهها نیز به صورت تصادفی صورت می گیرد، این تخصیص نیز به صورت محرمانه و بدون اطلاع مجری، بیمار و آزمونگر است.

کور سازی (به نظر محقق)

دو سویه کور

توصیف نحوه کور سازی

به همه بیماران اطلاع داده می شود که با اجازه خود یا مراقبانشان در یک مطالعه تحقیقاتی شرکت خواهند کرد. فرم رضایت نامه تکمیل خواهد شد. با این حال، بیماران، منشی پروژه، ارزیاب و مداخله گر نسبت به گروه بندی کور هستند.

دارو نما

دارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

فاکتوریال

سایر مشخصات طراحی مطالعه

با توجه به تاثیرات به سزای دمانس بر کیفیت زندگی سالمندان، پیشگیری از آن امری ضروری است، افراد مبتلا به اختلال شناختی خفیف یا MCI (با شیوع 15% تا 20% در افراد بالای 60 سال)، در خطر بسیار بیشتری برای ابتلا به دمانس هستند (نرخ سالانه ابتلا به دمانس در افراد MCI بین 10% تا 15% در مقابل 1% تا 2% این میزان در کل جامعه می باشد) و گروه هدف پیشگیری از این بیماری می باشند[3-1]. انجام مداخلات موثر برای پیشگیری از دمانس، اهمیت زیادی دارد اما متاسفانه هنوز درمان مناسبی برای آنها کشف نشده است و مداخلات دارویی نیز تاثیر به سزایی نشان نداده اند[4]. با این وجود، بسیاری از مطالعات اخیر نشان دادند که بازتوانی شناختی مبتنی بر واقعیت مجازی، می تواند تاثیر به سزایی در بهبود عملکرد شناختی و حرکتی این بیماران داشته باشد[5]. این بازتوانی، با بهره گیری از بینایی، لامسه و حرکت، فضای مناسبی را فراهم می کند تا افراد، فعالیت های روزمره را در محیط "واقعیت مجازی" انجام دهند[6]. این فناوری می تواند بر اساس نیازها و ویژگی‌های بیماران تنظیم شود و تاثیرات گوناگونی بسته یه نوع آن، مدت زمان و ... داشته باشد[7].در نتیجه در مورد نوع، دوره تناوب جلسات مداخله، مدت هرجلسه و تعداد جلسات مورد نیاز و ... برای رسیدن به نتایج بهینه، جای بحث وجود دارد که این مطالعه، را از مطالعات قبلی متمایز می کند[9,8]. همچنین، نسبت به بسیاری از مطالعات پیشین (با محدودیت جمعیت کم)، جمعیت این مطالعه بسیار بیشتر است و یک ماه فالوآپ پس از اتمام مداخله انجام می شود[9,8]. میزان اثرگذاری بازتوانی VR بر بیماران سالمند ایرانی با سطح سواد، فرهنگ و درک و توان استفاده از فناوری نیز جای سوال است.در نتیجه، این مطالعه با این ویژگی های متمایزش، تاکنون انجام نشده است و انجام این مطالعه (اولین بار در ایران) برای کمک به بهبود کیفیت زندگی سالمندان، بسیار مهم است. .

Refrences: 1.Petersen, R.C., Mild Cognitive Impairment. Continuum (Minneap Minn), 2016 22(2 Dementia): p. 404-18 2.Eshkoor, S.A., et al., Mild cognitive impairment and its management in older people. Clin Interv Aging, 2015. 10: p. 687-93. 3.Petersen, R.C., et al., Mild cognitive impairment: ten years later. Arch Neurol, 2009. 66(12): p. 1447-55 4. Huckans, M., et al., Efficacy of cognitive rehabilitation therapies for mild cognitive impairment (MCI) in older adults: working toward a theoretical model and evidence-based interventions. Neuropsychol Rev, 2013. 23(1): p. 63-80. 5.Roosink, M., et al., Interactive virtual feedback improves gait motor imagery after spinal cord injury: An exploratory study. Restor Neurol Neurosci, 2016. 34(2): p. 227-35 6.Rizzo, A.A., et al., The virtual classroom: a virtual reality environment for the assessment and rehabilitation of attention deficits. 2000. 3(3): p. 483-499 7.Wu, J., Y. Ma, and Z. Ren, Rehabilitative Effects of Virtual Reality Technology for Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review With Meta-Analysis. Front Psychol, 2020. 11: p. 1811 8. Gao Y, Ma L, Lin C, Zhu S, Yao L, Fan H, Gong J, Yan X, Wang T. Effects of Virtual Reality-Based Intervention on Cognition, Motor Function, Mood, and Activities of Daily Living in Patients With Chronic Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Front Aging Neurosci. 2021 Dec 13;13:766525. doi: 10.3389/fnagi.2021.766525. PMID: 34966267; PMCID: PMC8710683. 9. Wu J, Ma Y, Ren Z. Rehabilitative Effects of Virtual Reality Technology for Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review With Meta-Analysis. Front Psychol. 2020 Sep 25;11:1811. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01811. PMID: 33101098; PMCID: PMC7545425.

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق در پژوهش مجتمع بیمارستان امام خمینی ره -دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس خیابان

تهران، انتهای بلوار کشاورز خیابان دکتر قریب، مجتمع بیمارستان امام خمینی(ره)

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1419733141

تاریخ تایید

2022-03-15, ۱۴۰۰/۱۲/۲۴

کد کمیته اخلاق

IR.TUMS.IKHC.REC.1400.502

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

اختلال شناختی خفیف (Mild cognitive impairment) یا MCI، یک وضعیت رایج در سالمندان است که با اختلال در حافظه، توجه و عملکرد شناختی با توجه به گروه سنی و تحصیلی فرد مشخص می شود. به طور دقیق تر، MCI با شکایت شناختی توسط خود بیمار یا خانواده وی، گزارش کاهش عملکرد شناختی (نسبت به سال گذشته)، وجود اختلال شناختی مشهود با ارزیابی بالینی مشهود، عدم وجود مشکلات عمده در زندگی روزمره و عدم وجود دمانس مشخص می شود.

کد ICD-10

توصیف کد ICD-10

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

سرعت پردازش اطلاعات : مقدار سرعتی که مغز میتواند اطلاعات دریافت شده از محیط را پردازش کرده و درک کند.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

ارزیابی شناخته یکپارچه (ICA)

2

شرح متغیر پیامد

عملکرد تصویری-فضایی: شامل فرآیندهای شناختی لازم برای "شناسایی، ادغام و تحلیل فضا و فرم بصری، جزئیات، ساختار و روابط فضایی" در بیش از یک بعد می باشد. مهارت های بصری فضایی برای حرکت، درک عمق و فاصله و ناوبری فضایی مورد نیاز است.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III، ارزیابی شناخته یکپارچه (ICA)

3

شرح متغیر پیامد

حافظه کلامی : به توانایی حافظه در نگهداری اطلاعات به شکل کلامی اشاره دارد. به خاطر داشتن تعاریف واژگان، جزئیات کلیدی در یک داستان یا نام یک گونه¬های جانداران همگی نمونه هایی از حافظه کلامی هستند.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

ارزیابی شناخته یکپارچه (ICA)

4

شرح متغیر پیامد

توجه : فرآیند رفتاری و شناختی تمرکز انتخابی بر جنبه‌ای از اطلاعات است، خواه ذهنی یا عینی در نظر گرفته شود، در حالی که سایر اطلاعات قابل درک را نادیده می‌گیرند

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III

5

شرح متغیر پیامد

عملکرد اجرایی : مجموعه ای از مهارت های ذهنی است که شامل حافظه کاری، تفکر انعطاف پذیر و خودکنترلی است.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III

6

شرح متغیر پیامد

روانی کلامی: یک عملکرد شناختی است که به بازیابی اطلاعات از حافظه اشاره دارد.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III

7

شرح متغیر پیامد

عملکرد زبانی: توانایی یک فرد برای استفاده از زبان اشاره دارد. به طوری که فرد بتواند معنا را درک کند و همچنین انتقال دهد.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد

سرعت راه رفتن: معیار اساسی راه رفتن است که توانایی اولیه فرد در راه رفتن را مشخص می کند. سرعت راه رفتن، زمان مورد نیاز برای پیمودن یک مسافت خاص را به ما نشان می دهد.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

تست سرعت راه رفتن داینامیک 10 متری

2

شرح متغیر پیامد

توانایی راه رفتن: سنجه ای برای ارزیابی سلامت بیمار از نظر راه رفتن است که در آن معیار-هایی مانند طول و رتفاع قدم، ظاهر راه رفتن، تقارن گام ها، تداوم گام ها، انحراف از مسیر، سرعت راه رفتن و ... در نظر گرفته می شود

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

تست تینتی

3

شرح متغیر پیامد

تعادل : توانایی حفظ، دستیابی یا تصحیح وضعیت مرکز جرم نسبت به تکیه گاه است و برای موفقیت در انجام وظایف روزمره زندگی ضروری است.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

Tinetti test

4

شرح متغیر پیامد

کیفیت زندگی : درجه ای است که یک فرد سالم، راحت است و می تواند در رویدادهای زندگی شرکت کند یا از آن لذت ببرد.

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

پرسشنامه SF-36

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله: این گروه علاوه بر دریافت خدمات معمول (مشاوره پزشک و اقدامات تشخیصی و درمانی وی) توان بخشی واقعیت مجازی (VR) را به صورت 3 روز در هفته (به مدت 1 ماه و مجموعا 12 جلسه) دریافت می کنند. توان بخشی VR در جلسات 30 دقیقه ای، زیر نظر کارشناسان آموزش دیده و با به کارگیری دستگاه هدست واقعیت مجازی Oculus Quest 2 256G (تولید شرکت Oculus from Facebook) انجام می شود. این توانبخشی، شامل دو بازی "هدفگیری" و "هزارتو" می باشد که اطلاعات تکمیلی آنها به این شرح است : در بازی هدف گیری در محیط oculus VR فرد آزمودنی می بایست به کمک یک اسلحه مجازی به یک هدف متحرک که در محیط ظاهر خواهد شد شلیک کند. با گذر زمان دشواری تلکیف بیشتر می شود. مثلا با افزایش تعداد شلیک ها میزان جابجایی، سرعت و اندازه هدف تعییر می کند و انتظار می رود به تبع آن میزان دقت و سرعت عمل فرد در هدف گیری تحت تاثیر قرار بگیرد. هدف از این بازی درگیر کردن چندین فرایند شناختی به کمک فعال کردن سیستم های حسی-حرکتی، پردازش اطلاعات، سرعت عمل و توجه می باشد. در بازی ماز یا هزارتو در محیط oculus VR، یک نقشه حرکت از محیط VR ای که فرد در آن قرار دارد تهیه می شود و از فرد خواسته می شود تا مسیر نقشه را تا انتها طی کند. سپس فرد می بایست مجددا وارد مسیر هزار تو شود و این بار نقشه حرکت را براساس آنچه به خاطر می آورد بازسازی کرده و به سمت مقصد حرکت کند. همچنین فرد در مسیر خود با چالش هایی مواجه می شود که باید از آنها عبور کند . هدف از این بازی درگیر کردن اختصاصی فرایند های شناختی مربوط به توجه دیداری-فضایی و حافظه فضایی می باشد. همه افراد این گروه قبل، بلافاصله بعد و یک ماه بعد از مداخله ها از نظر شناختی مورد سنجش قرار می گیرند تا میزان اثر بخشی مداخله در روند پیشرفت و بهبود شناختی مورد بررسی دقیق قرار بگیرد.

طبقه بندی

توانبخشی

2

شرح مداخله

گروه کنترل: این گروه، فقط خدمات معمول را دریافت می کنند که شامل مشاوره پزشک و اقدامات تشخیصی و درمانی وی می باشد. این افراد قبل، بلافاصله بعد و یک ماه بعد از دریافت خدمات معمول، از نظر شناختی ارزیابی می شوند.

طبقه بندی

دارو نما

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان روزبه

نام کامل فرد مسوول

زهرا وهابی

آدرس خیابان

خیابان کارگر جنوبی، پایین تر از چهارراه لشگر، بیمارستان روزبه

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

13337159140

تلفن

+98 21 5541 9151

فکس

ایمیل

hosp_roozbeh@tums.ac.ir

آدرس صفحه وب

https://roozbehhospital.tums.ac.ir/

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

مرکز تحقیقات روان تنی بیمارستان امام خمینی

نام کامل فرد مسوول

خانم بابایی

آدرس خیابان

انتهای بلوار کشاورز خیابان دکتر قریب، بیمارستان امام خمینی(ره)، ساختمان ریحانه

شهر

تهران

استان
تهران
کد پستی
1419733121
تلفن
+98 21 6658 1560
ایمیل
psychosomatcenter@gmail.com
ردیف بودجه
کد بودجه
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟
بلی
عنوان منبع مالی
مرکز تحقیقات روان تنی بیمارستان امام خمینی
درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع
30
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 تهران
نام کامل فرد مسوول
زهرا وهابی
موقعیت شغلی
استادیار
آخرین مدرک تحصیلی
متخصص
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
نورولوژی
آدرس خیابان
خیابان کارگر جنوبی، پایین تر از چهارراه لشگر، بیمارستان روزبه
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
13337159140
تلفن
+98 21 9151 5541
ایمیل
zvahabi@sina.tums.ac.ir

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران
نام کامل فرد مسوول
کیمیا درمیانی
موقعیت شغلی
دانشجوی پزشکی عمومی
آخرین مدرک تحصیلی
دیپلم یا کمتر
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
علوم اعصاب
آدرس خیابان
خیابان کارگر جنوبی، پایین تر از چهارراه لشگر، بیمارستان روزبه
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
13337159140
تلفن
+98 21 9151 5541
ایمیل
kimia.darmiani80@gmail.com

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران
نام کامل فرد مسوول
زهرا وهابی
موقعیت شغلی
استادیار
آخرین مدرک تحصیلی
متخصص
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
نورولوژی
آدرس خیابان
خیابان کارگر جنوبی، پایین تر از چهارراه لشگر، بیمارستان روزبه
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
13337159140
تلفن
+98 21 9151 5541
ایمیل
zvahabi@sina.tums.ac.ir

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)
هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست
پروتکل مطالعه
هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست
نقشه آنالیز آماری
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
فرم رضایتنامه آگاهانه
هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست
گزارش مطالعه بالینی
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
کدهای استفاده شده در آنالیز
هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست
نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)
هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست
عنوان و جزییات بیشتر در مورد داده/مستند
بخش نتایج مطالعه شامل اطلاعات مربوط به پیامد اصلی (عملکرد شناختی) و متغیرهای مربوط به آن (عملکرد اجرایی و توجه، حافظه کلامی، عملکرد تصویری-فضایی، روانی کلام، عملکرد زبانی، سرعت

پردازش اطلاعات، عملکرد راه رفتن و حفظ تعادل، سرعت راه رفتن و کیفیت زندگی) پس از غیر قابل شناسایی کردن افراد، قابل اشتراک گذاری است.

بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند

شروع دسترسی ۶ ماه پس از چاپ نتایج

کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند

محققین شاغل در موسسات دانشگاهی و علمی

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

هر نوع تحلیلی مجاز است مگر تحلیل هایی که می تواند منجر به افشای اطلاعات شخصی شود. داده ها نباید در هیچ نوع رسانه اجتماعی یا با سازمان های دیگر به اشتراک گذاشته شود.

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

از طریق آدرس ایمیل افراد مسئول پاسخگویی عمومی و مسئول پاسخگویی علمی

یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند

به فرد مسئول پاسخگویی عمومی و فرد مسئول علمی، در مورد علت نیاز به اطلاعات، نوع آنالیزی که می خواهد انجام شود، نوع مطالعه و سازمان مربوطه از طریق ایمیل توضیح داده شود.

سایر توضیحات