

# پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۳/۰۵

## چکیده پروتکل

خالی  
تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته  
خالی  
تاریخ خاتمه کارآزمایی  
خالی

هدف از مطالعه  
طراحی  
نحوه و محل انجام مطالعه  
شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود  
گروه‌های مداخله  
متغیرهای پیامد اصلی

## اطلاعات عمومی

عنوان علمی کارآزمایی  
عنوان عمومی کارآزمایی  
هدف اصلی مطالعه  
آموزشی/مشاوره‌ای  
شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه  
سن  
از سن 18 ساله تا سن 35 ساله  
جنسیت  
هر دو

علت بروز رسانی

نام اختصاری

RTP

## اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20220928056052N1  
تاریخ تأیید ثبت در مرکز: 30-09-2022, 1401/07/08  
زمان بندی ثبت: registered\_while\_recruiting

آخرین بروز رسانی: 26-01-2023, 1401/11/06

تعداد بروز رسانی‌ها: 1

تاریخ تأیید ثبت در مرکز

2022-09-30, 1401/07/08

## اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

DIVYA

نام سازمان / نهاد

کشور

عمان

تلفن

145482 24 968+

آدرس ایمیل

divyaky@squ.edu.om

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

## کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

## تأییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

2022-01-20, 1400/10/30

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

2024-01-20, 1402/10/30

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

## حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

نام کامل فرد مسوول

آدرس خیابان

شهر

کد پستی

123

تلفن

1630 9441 968+

ایمیل

alsabei@squ.edu.om

ردیف بودجه

کد بودجه

NA

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

خیر

عنوان منبع مالی

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

100

بخش عمومی یا خصوصی

خصوصی

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

نام کامل فرد مسوول

موقعیت شغلی

آخرین مدرک تحصیلی

فوق لیسانس

سایر حوزه های کاری/تخصص ها

آدرس خیابان

شهر

استان

کد پستی

123

تلفن

6631 9144 968+

ایمیل

divyaky@squ.edu.om

## فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

نام کامل فرد مسوول

موقعیت شغلی

آخرین مدرک تحصیلی

.Ph.D

سایر حوزه های کاری/تخصص ها

آدرس خیابان

آدرس خیابان

شهر

کد پستی

123

تاریخ تایید

15-09-2022, 1401/06/24

کد کمیته اخلاق

CON/NF/2022/11

## بیماری های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

کد ICD-10

توصیف کد ICD-10

## متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

مقاطع زمانی اندازه گیری

نحوه اندازه گیری متغیر

## متغیر پیامد ثانویه

خالی

## گروه های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله:

طبقه بندی

پیشگیری

2

شرح مداخله

گروه کنترل:

طبقه بندی

غیره

## مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

نام کامل فرد مسوول

آدرس خیابان

شهر

کد پستی

123

تلفن

6631 9144 968+

ایمیل

divyaky@squ.edu.om

تلفن  
6631 9144 968+  
ایمیل  
divyaky@squ.edu.om

### برنامه انتشار

**فایل داده شرکت کنندگان (IPD)**  
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد  
**توجیه/علت عدم تصمیم/عدم انتشار IPD**  
**پروتکل مطالعه**  
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد  
**نقشه آنالیز آماری**  
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد  
**فرم رضایتنامه آگاهانه**  
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد  
**گزارش مطالعه بالینی**  
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد  
**کدهای استفاده شده در آنالیز**  
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد  
**نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)**  
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد

شهر  
استان  
کد پستی  
123  
تلفن  
1235 9563 968+  
ایمیل  
judie@squ.edu.om

### فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

**اطلاعات تماس**  
نام سازمان / نهاد  
نام کامل فرد مسوول  
موقعیت شغلی  
آخرین مدرک تحصیلی  
فوق لیسانس  
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها  
آدرس خیابان  
شهر  
استان  
کد پستی  
123