

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۳/۲۰

تأثیر برنامه آموزشی حمایتی بر کیفیت زندگی و فشار مراقبتی مراقبین بیماران با شکستگی هیپ

چکیده پروتکل

هدف از مطالعه

تعیین تأثیر برنامه آموزشی حمایتی بر فشار مراقبتی و کیفیت زندگی مراقبین بیماران با شکستگی هیپ مراجعه کننده به بخش ودرمانگاه ارتوپدی بیمارستان سینا شهر تهران

طراحی

کارآزمایی بالینی دارای گروه کنترل، یک سوبه کور، تصادفی شده، فاز بر روی 70 بیمار. و داده های از طریق نرم افزار spss استفاده شد.

نحوه و محل انجام مطالعه

در بیمارستان سینا شهر تهران و کورسازی انجام شده به شیوه ای که شرکت کننده و آنالیزور از تفات گروه های کنترل و ماخله اطلاعی نداشتند

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

معیارهای ورود مراقبین شامل: نسبت خویشاوندی با بیمار، مشارکت فعال در مراقبت خانگی از بیمار دچار شکستگی لگن، تمایل به شرکت، سن بالای 18 سال، سواد خواندن و نوشتن، و نداشتن اختلالات روانی یا عصبی بود. همچنین، نبود تضادهای شدید خانوادگی و عدم اشتغال به حرفه های مراقبتی الزامی بود. برای بیماران، بستری در بخش های جراحی یا ارتوپدی بیمارستان سینا به علت شکستگی لگن و حضور مراقب اولیه در منزل از شرایط ورود بود. معیارهای خروج شامل عدم همکاری مراقبین، شرکت در برنامه های آموزشی مشابه، وقوع بحران خانوادگی، انصراف داوطلبانه، غیبت در جلسات آموزشی و فوت بیماران بود.

گروه های مداخله

گروه مداخله: مراقبین این گروه تحت یک برنامه آموزشی حمایتی ساختارمند قرار گرفتند که شامل چهار جلسه آموزشی آموزش اصول مراقبت خانگی پس از شکستگی هیپ و مهارت های مقابله ای مسئله مدار بود. گروه کنترل: مراقبین این گروه هیچ آموزش مستقیمی از سوی پژوهشگر دریافت نکردند

متغیرهای پیامد اصلی

فشار مراقبتی، کیفیت زندگی، آموزش مراقبتی

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20250329065176N2

تاریخ تأیید ثبت در مرکز: 30-04-2025, 1404/02/10

زمان بندی ثبت: prospective

آخرین بروز رسانی: 30-04-2025, 1404/02/10

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تأیید ثبت در مرکز
2025-04-30, 1404/02/10

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

امیرحسین دهقان

نام سازمان / نهاد

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

4405 3240 56 98+

آدرس ایمیل

ah.dehghan9@yahoo.com

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

2025-05-22, 1404/03/01

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

2025-08-23, 1404/06/01

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

عنوان علمی کارآزمایی

تأثیر برنامه آموزشی حمایتی بر کیفیت زندگی و فشار مراقبتی مراقبین بیماران با شکستگی هیپ

عنوان عمومی کارآزمایی

تأثیر برنامه آموزشی حمایتی بر کیفیت زندگی و فشار مراقبتی مراقبین بیماران با شکستگی هیپ

هدف اصلی مطالعه

آموزشی/مشاوره ای

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

بیمارستان سینا - دانشگاه علوم پزشکی تهران (کمیته اخلاق در پژوهش)

آدرس خیابان

دبیرخانه کمیته اخلاق در پژوهشهای زیست پزشکی دانشگاه تهران - بلوار کشاورز - تقاطع خیابان قدس - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تهران - طبقه ششم - اتاق 604

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1581749811

تاریخ تایید

2024-07-06, 1403/04/16

کد کمیته اخلاق

IR.TUMS.SINAHOSPITAL.REC.1403.045

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

مراقبت بیماران دچار شکستگی لگن

کد ICD-10

S72.0

توصیف کد ICD-10

Fracture of head and neck of femur

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

پرسشنامه فشار مراقبتی مراقبتی (CBI)

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

پیش از شروع مداخله و 14 روز پس از آخرین روز مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

پرسشنامه فشار مراقبتی (CBI) شامل ۲۴ عبارت می باشد که در سال

۱۹۸۹ توسط Novak & Guest برای اندازه گیری فشار مراقبتی

عینی و ذهنی ساخته شده و فشار مراقبتی ذهنی را با تاکید بیشتری

می سنجد. این پرسشنامه شامل پنج خرده مقیاس است که عبارتند از:

فشار مراقبتی وابسته به زمان (سوالات ۱ تا ۵)، فشار مراقبتی

تکاملی (سوالات ۶ تا ۱۰)، فشار مراقبتی جسمی (سوالات ۱۱ تا ۱۴)،

فشار مراقبتی اجتماعی (سوالات ۱۵ تا ۱۹) و فشار مراقبتی عاطفی

(سوالات ۲۰ تا ۲۴). پاسخ مراقبتی در یک مقیاس لیکرت ۵- گزینه

ای (کاملاً نادرست تا کاملاً درست) اندازه‌گیری خواهد شد، بدین

ترتیب که نمونه‌ها در پاسخ به هر سوال، یکی از حالات کاملاً نادرست

(امتیاز ۱)، نادرست (امتیاز ۲)، تا حدی درست (امتیاز ۳)، درست

(امتیاز ۴) و کاملاً درست (امتیاز ۵) را انتخاب خواهند کرد. بر این اساس

نمرات حاصل از این پرسشنامه از ۲۴ تا ۱۲۰ خواهد بود، که با توجه به

میانگین و انحراف معیار نمرات فشار مراقبتی کل، نمرات ۲۴ تا ۳۹

فشار مراقبتی خفیف، ۴۰ تا ۷۱ فشار مراقبتی متوسط و ۷۲ تا ۱۲۰

فشار مراقبتی شدید در نظر گرفته خواهد شد (Abbasi et al, ۲۰۱۲).

یکی از بستگان یا اعضای خانواده بیمار بودن مشارکت فعال در مراقبت خانگی از یک بیمار شکستگی لگن نشان دادن تمایل به شرکت در مطالعه با داشتن حداقل 18 سال سن داشتن مهارت های سواد آموزی هیچ اختلال روانی و عصبی نداشته باشد

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:
خروج داوطلبانه از مطالعه، وقوع بحران های خانوادگی در طول مطالعه شرکت در برنامه های آموزشی مشابه عدم همکاری مراقبتی

سن

از سن 18 ساله

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

مصادق ندارد

گروه‌های کور شده در مطالعه

- مراقب بالینی
- آنالیز کننده داده

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: 70

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

در این مطالعه، از روش تصادفی‌سازی ساده (Simple Randomization) برای اختصاص شرکت‌کنندگان به دو گروه مداخله و کنترل استفاده شد. واحد تصادفی‌سازی، فردی (Individual) بود؛ یعنی مراقبت بیماران به صورت فردی و مستقل به گروه‌ها تخصیص یافتند. توالی تصادفی با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۲۶) تولید شد. محقق اصلی فهرست شماره‌گذاری‌شده‌ای از شرکت‌کنندگان واجد شرایط را تهیه کرد و سپس با استفاده از گزینه "Random Sample of Cases" در SPSS، افراد به طور تصادفی در یکی از دو گروه قرار گرفتند. نسبت تخصیص ۱:۱ بود (گروه کنترل: ۴۰ نفر، گروه مداخله: ۴۰ نفر). از آنجا که هدف، جلوگیری از آلودگی اطلاعات بین گروه‌ها بود، توالی ورود نیز به صورت متوالی زمان‌مند شده بود (ابتدا گروه کنترل و سپس گروه مداخله). برای پنهان‌سازی تخصیص (Allocation Concealment)، لیست تخصیص نهایی به صورت کدگذاری شده و در پاکت‌های مهر و موم شده و شماره‌دار نگهداری شد. فقط دستیار پژوهش که مسئول تخصیص نهایی و بدون دخالت در جمع‌آوری یا تحلیل داده‌ها بود، به این پاکت‌ها دسترسی داشت. تحلیل‌گر آماری نیز از گروه‌بندی شرکت‌کنندگان بی‌اطلاع نگه داشته شد (طراحی مطالعه یک‌سوکور بود). در این مطالعه، از تصادفی‌سازی لایه‌ای (Stratified Randomization) یا تصادفی‌سازی بلوکی استفاده نشد، زیرا توزیع متغیرهای مخدوش‌گر میان دو گروه، پس از بررسی اولیه، متعادل در نظر گرفته شد.

کور سازی (به نظر محقق)

یک سوپه کور

توصیف نحوه کور سازی

مراقبتی بالینی: پزشکان، پرستاران و فیزیوتراپیست‌های مسئول درمان بیماران، در مداخله آموزشی پژوهش شرکت نداشتند و (از گروه‌بندی شرکت‌کنندگان بی‌اطلاع) بودند. تحلیلگر داده (Data Analyst) فرد مسئول تحلیل آماری داده‌ها، فقط به کدگذاری عددی گروه‌ها (بدون اطلاع از کنترل یا مداخله بودن) دسترسی داشت. بنابراین کورسازی کامل در این نقش رعایت شده است.

دارو نما

ندارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

شرح متغیر پیامد

پرسشنامه کیفیت زندگی sf-36

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

پیش از شروع مداخله و 14 روز پس از آخرین روز مداخله

نحوه اندازه‌گیری متغیر

پرسشنامه کیفیت زندگی sf-36 دارای ۳۶ گویه در سه سطح تقسیم شده است: ۱- سوالات ۲- هشت مقیاس که هر یک از ترکیب ۲ تا ۱۰ سوال به دست می‌آیند که عبارتند از: عملکرد جسمی، محدودیت جسمی، درد جسمی، سلامت عمومی، نشاط، عملکرد اجتماعی، مشکلات روحی و سلامت روان ۳- دوسنجه خلاصه که از ادغام مقیاس‌ها به صورت سلامت جسمانی (عملکرد جسمی، محدودیت جسمی، درد جسمی، سلامت عمومی) و سلامت روانی (عملکرد اجتماعی، مشکلات روحی، سلامت روان و نشاط) تشکیل شده است. هر یک از ابعاد پرسشنامه مذکور متناسب با سوالات، گزینه‌های مختلفی را مورد اندازه‌گیری قرار می‌دهد که بر حسب نیاز آن، سوال از دو گزینه (بله، خیر) و شش گزینه (در تمام اوقات، بیشتر اوقات، اغلب اوقات، گاهی اوقات، بعضی اوقات، هیچ وقت) را شامل می‌شود. امتیازهای هر زیر مقیاس از ۰ تا ۱۰۰ متغیر است که ۰ بدترین و ۱۰۰ بهترین وضعیت را در زیر مقیاس مورد نظر گزارش می‌کند. امتیاز هر بعد با امتیاز عنوان‌ها در آن بعد مشخص خواهد شد. نمره هر یک از زیر مقیاس‌ها جداگانه حساب شده و میانگین گرفته خواهد شد. نمره بدست آمده به عنوان درصد میزان سلامتی در آن بعد است. برای محاسبه کل پرسشنامه، مجموع اعداد بدست آمده از هر زیر مقیاس را بر ۸ تقسیم نموده و عدد بدست آمده باید عددی بین ۱۰۰- باشد. پایین‌ترین نمره در این پرسشنامه صفر و بالاترین ۱۰۰ است که صفر بدترین حالت و ۱۰۰ بهترین حالت را در مقیاس کلی نشان می‌دهد و هر چه میانگین نمرات به صفر نزدیک‌تر باشد، نشان دهنده کیفیت زندگی پایین‌تر خواهد بود و هر چه میانگین نمرات به ۱۰۰ نزدیکتر باشد، نشان دهنده کیفیت زندگی بالاتر خواهد بود (۵۵).

متغیر پیامد ثانویه

خالی

گروه‌های مداخله**1****شرح مداخله**

گروه مداخله: در این مطالعه، مداخله‌ی مورد بررسی برنامه آموزشی حمایتی برای مراقبین بیماران با شکستگی مفصل هیپ بود. این مداخله شامل یک دوره آموزشی ساختاریافته و منظم بوده و فاقد هرگونه مصرف دارو، ماده شیمیایی یا جراحی است. بنابراین، در این بخش صرفاً شرح کاملی از ساختار مداخله آموزشی ارائه می‌شود: محتوای مداخله: برنامه آموزشی حمایتی شامل دو محور اصلی بود: ۱. آموزش مراقبت از بیمار در منزل پس از شکستگی هیپ ۲. آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار (شامل برقراری ارتباط صحیح، مدیریت خشم و تکنیک‌های تنفس عمیق) اجرای دوره آموزشی: جلسه اول: آموزش اصول پایه‌ای مراقبت‌های خانگی بعد از جراحی شکستگی هیپ (انتقال بیمار، پیشگیری از زخم فشاری، کمک به تحرک اولیه، نکات تغذیه‌ای) جلسه دوم: آموزش روش‌های پیشگیری از عوارض ثانویه (عفونت، ترومبوز، سقوط مجدد) و نکات ایمنی منزل جلسه سوم: مهارت‌های ارتباطی مؤثر با بیمار، شیوه‌های مدیریت خشم و تنش در فرایند مراقبت جلسه چهارم: آموزش تکنیک‌های آرام‌سازی و تنفس عمیق جهت کنترل اضطراب و بهبود تطابق روان‌پزشکی آموزش: شیوه‌های به‌کاررفته شامل: سخنرانی تعاملی، بحث گروهی، ایفای نقش، پرسش و پاسخ استفاده از اسلاید آموزشی (PowerPoint) و کتابچه آموزشی چاپ‌شده که مخصوص این مطالعه طراحی شده بود. مدت و دفعات برگزاری: کل برنامه طی چهار جلسه برگزار شد. هر جلسه به مدت ۶۰ تا ۹۰ دقیقه در طی دو هفته انجام شد (دو جلسه در هر هفته). مکان اجرای مداخله: اتاق آموزش مخصوص در درمانگاه ارتوپدی بیمارستان

سینا، با رعایت استانداردهای آموزشی (نور، صندلی راحت، امکانات صوتی-تصویری). تامین منابع آموزشی: تمام مواد آموزشی توسط تیم تحقیقاتی تهیه و تأیید شده بود. کتابچه‌ها و اسلایدها توسط مرکز چاپ و انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران چاپ شده بودند. ویژگی‌های مداخله: بدون مصرف ماده دارویی، تزیینی یا مکمل‌دود روش‌های جراحی یا اقدامات تهاجمی‌نابراین، مداخله به طور کامل غیر دارویی و غیر تهاجمی بوده و صرفاً شامل آموزش علمی و روانشناختی به مراقبین جهت ارتقاء مهارت‌ها و کیفیت مراقبت از بیمار در منزل بوده است.

طبقه بندی

شیوه زندگی

2**شرح مداخله**

گروه کنترل: هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند

طبقه بندی

مصادق ندارد

مراکز بیمار گیری**1****مرکز بیمار گیری**

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان سینا تهران

نام کامل فرد مسوول

سید حسین شفیعی

آدرس خیابان

تهران، خیابان امام خمینی، میدان حسن آباد، بیمارستان سینا

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1581749811

تلفن

8500 6634 21 98+

ایمیل

hosp_sina@sina.tums.ac.ir

حمایت کنندگان / منابع مالی**1****حمایت کننده مالی**

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تهران

نام کامل فرد مسوول

دکتر رامین کردی

آدرس خیابان

بلوار کشاورز، نبش خیابان قدس، سازمان مرکزی دانشگاه، طبقه

ششم معاونت تحقیقات و فناوری

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

141765383761

تلفن

3698 8163 21 98+

ایمیل

استان
تهران
کد پستی
1419733171
تلفن
7171 6692 21 98+
ایمیل
Golnarghane@gmail.com

فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران
نام کامل فرد مسوول
گلنار فانع
موقعیت شغلی
دانشیار
آخرین مدرک تحصیلی
Ph.D.
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
پرستاری
آدرس خیابان
میدان توحید، خیابان دکتر میرخانی (نصرت شرقی)
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1419733171
تلفن
7171 6692 21 98+
ایمیل
Golnarghane@gmail.com

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
پروتکل مطالعه
هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست
نقشه آنالیز آماری
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
فرم رضایتنامه آگاهانه
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
گزارش مطالعه بالینی
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
کدهای استفاده شده در آنالیز
مصادق ندارد
نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)
هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست
عنوان و جزئیات بیشتر در مورد داده/مستند
مطالعه ما که با هدف بررسی تأثیر برنامه آموزشی حمایتی بر فشار
مراقبتی و کیفیت زندگی مراقبین بیماران با شکستگی هیپ مراجعه
کننده به بخش و درمانگاه ارتوپدی بیمارستان سینا شهر تهران طراحی
شده، مجموعه‌ای از اسناد و فایل‌های ارزشمند را به همراه دارد که
می‌توانند با رعایت اصول اخلاقی به اشتراک گذاشته شوند. ابتدا
پرسشنامه‌هایی که نمونه‌ها در دو مرحله ی قبل از مداخله و 14 روز
پس از آخرین آموزش تکمیل کرده‌اند، گنجینه اصلی داده‌های ما هستند.
این پرسشنامه‌ها شامل اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه‌های فشار
مراقبتی مراقبین و پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶-۵۴ است که با
ابزارهای استاندارد سنجیده شده‌اند. این داده‌ها، اگر هویت افراد را با

vcr@tums.ac.ir
ردیف بودجه
کد بودجه
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟
بلی
عنوان منبع مالی
دانشگاه علوم پزشکی تهران
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
کشور
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
گلنار فانع
موقعیت شغلی
دانشیار
آخرین مدرک تحصیلی
Ph.D.
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
پرستاری
آدرس خیابان
میدان توحید، خیابان دکتر میرخانی (نصرت شرقی)
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1419733171
تلفن
7171 6692 21 98+
ایمیل
Golnarghane@gmail.com

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران
نام کامل فرد مسوول
گلنار فانع
موقعیت شغلی
دانشیار
آخرین مدرک تحصیلی
Ph.D.
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
پرستاری
آدرس خیابان
میدان توحید، خیابان دکتر میرخانی (نصرت شرقی)
شهر
تهران

کدگذاری ناشناس مخفی کنیم، می‌توانند کاملاً در دسترس محققین دیگر قرار گیرند تا تحلیل‌های بیشتری انجام دهند یا نتایج را با مطالعات مشابه مقایسه کنند. علاوه بر این، فایل تحلیل داده‌ها که در نرم‌افزار SPSS آماده شده، که نتایج آماری ما را نشان می‌دهد؛ از میانگین‌ها و انحراف معیار گرفته تا آزمون‌هایی مثل تی‌تست. این فایل هم می‌تواند به اشتراک گذاشته شود، ولی شاید فقط بخش‌هایی از آن به صورت عمومی منتشر شود. داده‌های خام و جزئی‌ترش را احتمالاً فقط با درخواست رسمی و تأیید کمیته اخلاق در اختیار دیگران می‌گذاریم، چون محرمانگی شرکت‌کنندگان برایمان خط قرمز است. و اما محتوای آموزشی؛ کتابچه‌ی آموزشی که استفاده کردیم و چون قرار است بعد از مطالعه به گروه کنترل هم داده شوند، کاملاً آماده اشتراک‌گذاری هستند. تصور کنید این محتوا مثل یک کتابخانه کوچک باشد که می‌تواند به دست دانشگاه‌ها و محققین دیگر برسد و به آموزش پرستاران کمک کند. در کل، ما دوست داریم داده‌ها و یافته‌هایمان با دنیا سهیم شوند، ولی با احتیاط و دقت، تا هم علم پیش برود و هم حریم خصوصی نمونه‌ها حفظ شود.

بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند

شروع دسترسی 6 ماه پس از چاپ نتایج

کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند

محققین شاغل در موسسات دانشگاهی و صنعت

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

داده‌های ناشناس ما مثل گنجی است که با احتیاط می‌توانیم به اشتراک بگذاریم. محققین می‌توانند از این داده‌ها برای تحلیل‌های آماری مثل مقایسه میانگین‌ها یا بررسی همبستگی استفاده کنند، یا مستندات

آموزشی را برای طراحی دوره‌های مشابه به کار ببرند. همه این‌ها تحت نظارت کمیته اخلاق و با تعهد به حفظ محرمانگی خواهد بود. برای درخواست دسترسی، باید نامه رسمی با ذکر هدف پژوهش، تأییدیه اخلاقی از نهاد معتبر، و تعهد به عدم انتشار داده‌های خام ارائه دهند تا ما با خیال راحت این اطلاعات را در اختیارشان بگذاریم.

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

به سرکار خانم دکتر گلنار قانع مجری هیئت علمی طرح

golnarghane@gmail.com

یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند

برای اینکه مستندات یا فایل‌های داده به دست متقاضی برسد، باید چند گام ساده اما مهم طی شود. درخواست شما مثل نامه‌ای است که ابتدا به دست سرکار خانم دکتر گلنار قانع، مجری مطالعه، می‌رسد؛ کافی است از طریق ایمیل یا تماس با دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران اقدام کنید. او درخواستتان—شامل هدف استفاده و مدارک اخلاقی—را بررسی می‌کند و اگر همه چیز کامل باشد، تأیید اولیه را می‌دهد. این کار معمولاً یک هفته طول می‌کشد. بعد، داده‌ها باید ناشناس شوند؛ مثلاً نام‌ها و کدهای دانشجویی حذف می‌شوند تا حریم خصوصی حفظ شود. این مرحله، که توسط تیم پژوهش انجام می‌شود، حدود ۵ تا ۷ روز زمان می‌برد. سپس، کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران نگاهی نهایی می‌اندازد تا مطمئن شود همه چیز طبق اصول است—این هم یک هفته دیگر نیاز دارد. در آخر، فایل‌ها (مثل پرسشنامه‌ها یا محتوای آموزشی) از طریق ایمیل یا درایو امن برایتان ارسال می‌شود. در مجموع، اگر درخواستتان کامل و بی‌نقص باشد، حدود ۲ تا ۳ هفته طول می‌کشد تا این گنجینه به دستتان برسد.

سایر توضیحات