

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۳/۲۰

عنوان عمومی کارآزمایی هدف اصلی مطالعه درمانی شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه سن از سن 18 ساله تا سن 40 ساله جنسیت مونث فاز مطالعه 4 گروه‌های کور شده در مطالعه اطلاعات موجود نیست حجم نمونه کل حجم نمونه پیش‌بینی شده: 50 تصادفی سازی (نظر محقق) مصادق ندارد توصیف نحوه تصادفی سازی کور سازی (به نظر محقق) کور نشده است توصیف نحوه کور سازی دارو نما ندارد اختصاص به گروه‌های مطالعه تنها سایر مشخصات طراحی مطالعه	چکیده پروتکل چکیده اطلاعات عمومی نام اختصاری None اطلاعات ثبت در مرکز شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT201610197978N3 تاریخ تایید ثبت در مرکز: 31-10-2016, ۱۳۹۵/۰۸/۱۰ زمان‌بندی ثبت: retrospective آخرین بروز رسانی: تعداد بروز رسانی‌ها: 0 تاریخ تایید ثبت در مرکز 31-10-2016, ۱۳۹۵/۰۸/۱۰ اطلاعات تماس ثبت کننده نام نام سازمان / نهاد کشور تلفن 34820573, 34972358 (92-21) آدرس ایمیل tasneem.ahmed@iccs.edu وضعیت بیمار گیری بیمار گیری تمام شده منبع مالی تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار 2015-04-15, ۱۳۹۴/۰۱/۲۶ تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار 2016-01-18, ۱۳۹۴/۰۱/۲۸ تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته خالی تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته خالی تاریخ خاتمه کارآزمایی خالی عنوان علمی کارآزمایی
---	---

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

آدرس خیابان

شهر

کد پستی

75510

تاریخ تایید

2015-02-14, ۱۳۹۳/۱۱/۲۵

کد کمیته اخلاق

NO.F.2-81/2015-GENL/11128/JPMC

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

کد ICD-10

D-50 & D-5

توصیف کد ICD-10

Iron deficiency anaemia, unspecified & Folate deficiency anaemia, unspecified

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

نحوه اندازه‌گیری متغیر

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

نحوه اندازه‌گیری متغیر

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

طبقه بندی

درمانی - داروها

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

نام کامل فرد مسوول

آدرس خیابان

شهر

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

نام کامل فرد مسوول

آدرس خیابان

شهر

ردیف بودجه

کد بودجه

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

بلی

عنوان منبع مالی

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

100

بخش عمومی یا خصوصی

خالی

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور

خالی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی

خالی

کشور مبدأ

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار

خالی

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

نام کامل فرد مسوول

موقعیت شغلی

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

آدرس خیابان

شهر

استان

کد پستی

74200

تلفن

32636313 009221

فکس

ایمیل

salman.rahim@nabiqasim.com

آدرس صفحه وب

www.nabiqasim.com

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

نام کامل فرد مسوول

موقعیت شغلی

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

آدرس خیابان

شهر

استان

کد پستی

75510

تلفن

92-21-99201300

فکس

ایمیل

dr.haleemayasmin@yahoo.com

آدرس صفحه وب

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

نام کامل فرد مسوول

موقعیت شغلی

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

آدرس خیابان

شهر

استان

کد پستی

75343

تلفن

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

00922136352328

فکس

ایمیل

dr.tasneem@phaps.com

آدرس صفحه وب

www.phaps.com

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)

خالی