|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| E:\توسعه و ارزیابی تحقیقات\Research Vice Chanceller Logo.tif | (CRP-01) |  |

**راهنما** (لطفا این بخش را به دقت مطالعه فرمایید و پس از تکمیل پروپوزال آن را حذف کنید. راهنما فقط برای اطلاع شماست و پروپوزال نهایی که ارسال می­شود نباید شامل این بخش باشد.)

* طبق دستورالعمل وزارت متبوع (شماره 152/700/د مورخ 24/01/1399) دریافت کد اخلاق برای گزارش موارد بالینی الزامی است. این فرم صرفاً جهت ارائه پروپوزال این دسته مطالعات تدوین شده است. برای سایر پژوهش­ها به تناسب نوع مطالعه فرم­های دیگری در سایت معاونت تحقیقات و فناوری در دسترس شماست.
* در پروپوزال گزارش موارد بالینی بودجه طرح قابل تعریف نیست.
* متن­های فارسی را با فونت B Nazanin اندازه 13 و رنگ سیاه غیر Bold بنوسید و نوشته را از هر دو طرف چپ و راست مرتب (Justify) کنید. نوشته­های طوسی رنگ راهنمای درون جداول را قبل از نوشتن پاک کنید.
* منابع را با استفاده از یک نرم­افزار منبع­نویسی و بر اساس الگوی ونکوور بنویسید.
* مسئولیت تکمیل دقیق و صحیح فرم پروپوزال با ارائه دهندگان طرح و به ویژه مجری اصلی است. پروپوزال­هایی که به شکل ناقص یا بدون در نظر گرفتن مطالب بالا ارائه شوند، بررسی نخواهند شد.
* مجری محترم اذعان می­دارد موافقت همکاران طرح برای مشارکت در این طرح را جلب نموده است و قبل از ارائه پروپوزال، آن را به رویت همه همکاران رسانده است.

|  |
| --- |
| **مجری اصلی** |
| نام و نام خانوادگی |
| **همکاران طرح** |
| نام و نام خانوادگی |
| **عنوان گزارش** |
| عنوان گزارش به فارسی |
| عنوان گزارش به انگلیسی |
| **شرح گزارش مورد بالینی** |
| موارد بالینی و ویژگی­های متمایز کننده آنها، تبیین ضرورت گزارش مورد بالینی از منظر ایجاد دانش بالینی  (حداقل 250 و حداکثر 1000 کلمه) |
| **کلیدواژه­ها** |
| سه تا پنج کلیدواژه به زبان انگلیسی و بر اساس MeSH |
| **منابع** |
| حداکثر 20 منبع و طبق الگوی ونکوور |

|  |  |
| --- | --- |
| ملاحظات اخلاقی |  |
| رضایت آگاهانه مکتوب (طبق الگوی پیوست) از بیمار اخذ شده است. | بله □ خیر□ |
| در صورت فوت بیمار یا فقدان ظرفیت تصمیم گیری در او، رضایت آگاهانه مکتوب از تصمیم گیرنده جایگزین گرفته شده است. | بله □ خیر□ کاربرد ندارد □ |
| کلیه اطلاعات هویتی بیمار یا اطلاعاتی که می توانند منجر به بازیابی اطلاعات هویتی بیمار گردند از گزارش حذف شده است. | بله □ خیر□ |
| کلیه اطلاعات هویتی بیمار از تصاویر و جداول گزارش حذف شده است. | بله □ خیر□ کاربرد ندارد □ |
| عکس بیمار به شکلی پوشانده شده است که امکان شناسایی او وجود ندارد. | بله □ خیر□ کاربرد ندارد □ |
| تدابیر لازم برای حفظ محرمانگی اطلاعات مربوط به بیمار اندیشیده شده است. | بله □ خیر□ کاربرد ندارد □ |
| درصورت ارائه گزارش از موارد بستری در بیمارستان، تاییدیه کمیته اخلاق بالینی بیمارستان موجود می باشد. | بله □ خیر□ |

**فرم رضایت نامه پروپوزال گزارش مورد بالینی در آدرس** [**https://research.mui.ac.ir/fa/mrde-forms**](https://research.mui.ac.ir/fa/mrde-forms) **قابل دستیابی است.**