

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود
معاونت پژوهشی و فناوری

پرسشنامه طرح تحقیقاتی مطالعات مرور نظام مند و فرا تحلیل

نام و نام خانوادگی مجری / مجریان / طرح دهندگان:

سازمان متبوع:

عنوان طرح:

تاریخ پیشنهاد:

پروپوزال های دارای کد ثبت در PROSPERO یا Cochrane، بدون داوری و در اسرع وقت مورد تصویب قرار خواهند گرفت.

کد ثبت در PROSPERO و یا Cochrane:

کد طرح:

نشانی: شاهرود - میدان هفتم تیر - ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود - دانشکده پزشکی

عنوان طرح:

مدیر اجرایی طرح:

خلاصه ضرورت اجرا و اهداف کاربردی طرح:

خلاصه روش اجرای طرح:

خلاصه هزینه ها				
ریال		هزینه وسایل غیر مصرفی		
ریال		هزینه مسافرت	ریال	هزینه پرسنلی
ریال		هزینه های دیگر	ریال	هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی
ریال		جمع کل	ریال	هزینه مواد و وسایل مصرفی

توجه: مشخصات مجریان / طرح دهندگان (لطفاً برای هر مجری بطور جداگانه این قسمت را تکمیل نمایند).

۱- نام و نام خانوادگی طرح دهنده:

۲- مدرک تحصیلی و رتبه علمی:

۳- کد ملی:

۴- محل خدمت:

۵- نشانی محل خدمت:

۶- تلفن محل خدمت:

۷- نشانی پست الکترونیک:

۸- نشانی یا تلفن برای دسترسی سریع و پیامهای فوری:

۹- در صورتیکه طرح دهنده دارای سمتهای اجرایی در داخل یا خارج محیط دانشگاه می باشد جدول زیر را تکمیل نماید.

عنوان سمت	نشانی محل کار	تاریخ شروع فعالیت در این سمت	تلفن محل کار

۱۰- درجات علمی و سوابق تحصیلی طرح دهنده به ترتیب از لیسانس به بعد ذکر گردد.

درجه تحصیلی	رشته تحصیلی و تخصصی	دانشگاه یا محل تحصیل	کشور	سال دریافت

۱۱- آیا تاکنون دوره‌های روش تحقیق را گذرانده‌اند؟ بلی خیر در صورت پاسخ مثبت، جدول زیر را تکمیل نمایید.

سطح دوره و نوع آموزشهای ارائه شده	تاریخ	محل برگزاری دوره

۱۲- سابقه طرح های تحقیقاتی مرور نظام مند که مجری قبلاً در آن همکاری داشته و یا هم اکنون در حال اجرای آن است:

عنوان طرح	محل اجرا	مدت اجرا	وضعیت طرح	نوع همکاری

۱۳- لیست مقالات مرور نظام مند چاپ شده توسط مجری طرح در ژورنال های معتبر (ISI, Scopus, PubMed)

ردیف	عنوان مقاله	سال چاپ	نام ژورنال	ایندکس
۱				

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود
معاونت پژوهشی و فناوری

				۲
				۳

۱۴- مشخصات همکاران اصلی طرح :							
ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	نوع همکاری	شغل	درجه علمی	رشته تحصیلی	دانشگاه

* حضور یک همکار متدولوژیست در بین همکاران اصلی طرح الزامیست مگر در صورتی که مجری محترم حداقل ۲ مقاله ی مرور نظام مند چاپ شده در ژورنال های معتبر داشته باشد

۱۵- عنوان طرح به فارسی:

۱۶- عنوان طرح به انگلیسی:

۱۷- بیان مسئله (ضرورت انجام مطالعه مرور نظام مند و متاآنالیز)

- علت نیاز به انجام این مطالعه را توضیح دهید.
 - سوال اصلی پژوهش را مشخص نمایید.
- در صورت وجود مطالعه مشابه اهمیت انجام این مطالعه را توضیح دهید.

۱۸- بررسی متون تحقیق:

(چنانچه مرور نظام مند یا متاآنالیز قبلی وجود دارد، لازم است به آنها اشاره شود).
حداقل دو مطالعه که دارای ویژگیهای ورود به مرور نظام مند هستند در این قسمت درج شود.

۱۹- تعریف علمی واژه های کلیدی (با ذکر منبع):

۲۰- هدف اولیه مرور نظام مند (Primary question) (سوال اصلی و اختصاصی است که مطالعه مرور نظام مند بدنبال پاسخ دادن آن است)

روش اجرای طرح

۲۱- هم راستا بودن با اولویت های پژوهشی دانشگاه

الف- آیا طرح تحقیقاتی در راستای اولویتهای پژوهشی دانشگاه می باشد؟ بله خیر

ب- در صورت پاسخ مثبت شماره اولویت را اعلام بفرمایید:.....

۲۲- طراحی سوال پژوهش (PICO)

اجزای سوال پژوهش طبق توضیحات جدول ذیل درج شود

پیامد Outcome (O)	گروه مقایسه: Control (C)	مداخله درمانی، مواجهه یا روش تشخیصی Intervention (I) Exposure (E)	شرکت کنندگان یا جمعیت مورد مطالعه Population (P)
----------------------	-----------------------------	--	--

مشخصات جمعیت هدف و یا جمعیتی که باید از مطالعه خارج شوند را مشخص کنید مانند: سن، جنسیت، نوع یا مرحله بیماری یا شرایط دیگر، روش تشخیص و سایر جنبه ها	جزئیات مداخله درمانی یا روش تشخیصی از جمله دوز، شدت و ... را مشخص نمایید	مداخلات درمانی یا روشهای دیگر که مقایسه خواهند شد از جمله دارونما، کنترل و درمان استاندارد... را مشخص نمایید	پیامدهای اولیه و ثانویه (شامل مواردی همچون بهبود، درمان بیماری یا شرایط خاص موردنظر و سایر موارد مهم) که جهت ورود مطالعات باید در نظر گرفته شوند را تعیین کنید.
---	--	--	---

۲۳- معیارهای ورود: (دوره زمانی، نوع مطالعاتی که باید وارد مرور نظام مند شوند (مطالعات RCT، کوهورت یا ... و...):

۲۴- معیارهای خروج مطالعات:

مشخصات جستجو (search strategy)

۲۵- کلیدواژه های اختصاصی در هر حیطة طبق جدول ذیل تنظیم گردد:

پیامد Outcome (O)	گروه مقایسه: Control (C)	مداخله درمانی، مواجهه یا روش تشخیصی Intervention (I) Exposure (E)	شرکت کنندگان یا جمعیت مورد مطالعه Population (P)

۲۶- پایگاه های اطلاعاتی مورد استفاده: لیست پایگاههای اطلاعاتی و بازه زمانی هر کدام را مشخص نمایید. بعنوان مثال: از اول ژانویه تا

پایان ژوئن ۲۰۱۸.

مثال هایی از پایگاه های اطلاعاتی:

۲۷- استراتژی جستجو (بانک های اطلاعاتی مورد بررسی و کلید واژه های جستجو):

- استراتژیهای جستجو باید برای حداقل سه پایگاه اطلاعاتی نوشته شده و در پروپوزال درج شود. نوشتن صحیح الگوریتم جستجو یکی از مهمترین اجزای انجام یک مطالعه مروری می باشد.
- تاکید می شود نتایج جستجوی اولیه برای بانک اطلاعاتی PUBMED باید ضمیمه پروپوزال شود.

۲۸- سایر روشهای مورد استفاده جهت بازیابی مطالعات مرتبط : (جستجوی پایان نامه ها، کنفرانسها، رفرنس مقالات بازیابی شده و جستجوی دستی و نیز ذکر شود).

۲۹- اندازه اثر (Effect Size):

لطفا با توجه به موضوع و مطابق با اهداف طرح؛ نوع اندازه اثر مورد انتظار را نوشته و توضیح دهید. مثال هایی از نمونه های اندازه اثر:
Mean differences, Risk Ratio, Risk difference, Odds Ratio, Hazard Ratio...

۳۰- تحلیل‌های فرعی یا زیرگروه:

زیرگروه‌های مورد نظر جهت اندازه‌گیری تأثیر آنها در درمان (زیرگروه جمعیتی، متغیرهای موثر در درمان) برای انجام متاآنالیز مشخص نمایید.

۳۱- جزئیات انتخاب مقالات واجد شرایط (مقالات توسط چه افرادی و چگونه غربال و انتخاب می‌شوند؟):

۳۲- ارزیابی تورش مطالعات

ابزارها و یا چک لیست مورد استفاده (CASP ، COCHRANEJADAD,OTTAWA) جهت ارزیابی کیفیت مطالعات انتخاب شده از نظر انواع سوگیریها (انتخاب، عملکرد، شناسایی، Attrition، گزارشات) را تعیین کنید.

۳۳- محدودیت‌های انجام مرور نظام مند و متاآنالیز و روش کاهش آنها

۳۴- فرم استخراج اطلاعات

نمونه فرم طراحی شده به انتهای پروپوزال ضمیمه گردد.

۳۵- تحلیل داده ها (جهت مطالعات دارای آنالیز کمی) (Methods to Data Analysis)

- ۱- نرم افزار آماری مورد استفاده
- ۲- روش آماری ترکیب مطالعات اولیه:
- ۳- روش ارزیابی هتروژنیتی:
- ۴- روش ارزیابی سوگرایی انتشار یا Publication Bias:

۳۶- فهرست منابعی که در بررسی متون استفاده شده است (به ترتیب ورود در متن درج گردد).

پیوست شماره یک

ردیف	عنوان متغیر	نوع متغیر		کمی		کیفی		تعریف عملی - علمی	مقیاس
		مستقل	وابسته	پیمایش	گسسته	اسمی	رتبه‌ای		
۱.									
۲.									
۳.									
۴.									
۵.									
۶.									

۳۷- پیش‌بینی کل زمان لازم برای اجرای کامل طرح به ماه:

۳۸- جدول زمانبندی مراحل اجرای طرح: برای انتخاب ماه‌ها کلید F2 در بالای صفحه کلید را فشار دهید.

ردیف	فعالیت‌های اجرایی	زمان کل هر فعالیت	زمان اجرا به ماه																	
			۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲						
۱.																				
۲.																				
۳.																				
۴.																				
۵.																				
۶.																				
۷.																				
۸.																				
۹.																				
۱۰.																				

توجه:

- ۱- زمان طراحی پیش‌نویس طرح و تکمیل این فرم جزء زمان اجرای طرح محسوب نمی‌شود.
- ۲- دریافت گزارش‌ها با توجه به جدول گانت مصوب صورت می‌پذیرد. بنابراین لازم است مجری طرح زمان ارائه گزارشات طرح را در این جدول مشخص نماید.
- ۳- زمان شروع طرح بعد از تصویب آن با هماهنگی مدیر اجرایی طرح و حوزه مدیریت امور پژوهشی و از هنگام تأمین اعتبار در نظر گرفته می‌شود.

۳۹- هزینه کارمندی (پرسنلی) با ذکر مشخصات کامل و میزان اشتغال هر فرد و حق الزحمه آنها:						
ردیف	نوع فعالیت	نام فرد یا افراد	رتبه علمی	کل رقم حق الزحمه برای یک نفر	جمع کل	محل امضاء
۱						

۴۰- هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی که توسط دانشگاه و یا دیگر موسسات صورت می گیرد:				
موضوع آزمایش یا خدمات تخصصی	مرکز سرویس دهنده	تعداد کل دفعات آزمایش	هزینه برای هر دفعه آزمایش	جمع (ریال)

جمع هزینه های آزمایشها:

فهرست وسایل و موادی که باید از اعتبار این طرح از داخل یا خارج کشور خریداری شود:

۴۱- وسایل غیر مصرفی:						
نام دستگاه	کشور سازنده	شرکت سازنده	شرکت فروشنده ایرانی	تعداد لازم	قیمت واحد	قیمت کل

۴۲- مواد مصرفی:						
نام دستگاه	کشور سازنده	شرکت سازنده	شرکت فروشنده ایرانی	تعداد لازم	قیمت واحد	قیمت کل

۴۳- هزینه مسافرت:				
مقصد	تعداد مسافرت در مدت اجرای طرح و منظور آن	نوع وسیله نقلیه	تعداد افراد	هزینه به ریال

۴۴- هزینه های دیگر:	
هزینه های تکثیر اوراق	سایر موارد
ریال	ریال

۴۵- جمع هزینه های طرح (به ریال):	
هزینه پرسنلی	
هزینه آزمایشها و خدمات تخصصی	
هزینه مواد و وسایل مصرفی	
هزینه وسایل غیر مصرفی	
هزینه مسافرت	
هزینه های دیگر	
جمع کل	۰ ریال

مبلغی که از منابع دیگر کمک خواهد شد و نحوه مصرف آن :
 ریال
 باقیمانده هزینه های طرح که تامین آن درخواست می شود:
 ریال

با مطالعه قسمت اول این فرم و رعایت مفاد آن بدینوسیله صحت مطالب مندرج در پیش نویس را تایید می نماید و اعلام می دارد که این تحقیق صرفاً به صورت:

یک طرح تحقیقاتی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

در قالب پایان نامه در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

بصورت مشترک با ارائه شده است.

نام و نام خانوادگی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود
معاونت پژوهشی و فناوری

امضای نماینده مجری یا مجریان طرح

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود
معاونت پژوهشی و فناوری
پیوست شماره یک

فرم معرفی نماینده از سوی مجریان / طرح دهندگان

بدینوسیله اینجانبان مجریان / طرح دهندگان طرح تحقیقاتی تحت عنوان :

آقای/خانم
فناوری معرفی می کنیم.
را به عنوان نماینده مجریان طرح مذکور جهت هماهنگی با معاونت پژوهش و

نام و نام خانوادگی مجریان / طرح دهندگان
امضای مجریان / طرح دهندگان

-۱

-۲

-۳

-۴

-۵