

**ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURULU
KLİNİK ARAŞTIRMA
PROJE FORMU**

Hastane içi (Klinikler ve laboratuvarlar arası veya içi) veya kurumlar arası yapılacak ortak çalışmalar için.

**ARAŞTIRMA BAŐVURU TARİHİ :
ARAŞTIRMA BAŞLANGIÇ TARİHİ:**

I. ARAŞTIRMANIN YÜRÜTÜLECEĐİ

**Kuruluőun Adı :
Anabilim/ bilimdalı:**

II. BAŐVURU SAHİBİNİN İLETİŐİM BİLGİLERİ

**Baővuru sahibi ünvanı/ adı:
Kurumu/ Anabilim/ bilimdalı:
Cep Tel:
e- posta:**

III. SORUMLU ARAŐTIRICININ İLETİŐİM BİLGİLERİ (Baővuru sahibi değil ise)

**Sorumlu araőtırcı ünvanı/ adı:
Kurumu/ Anabilim/ bilimdalı:
Cep Tel:
e- posta:**

IV. ARAŞTIRMANIN ADI :

V. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ:

Bu bölümde, projenin temel amacı ve varsa ikincil amaçlar açık bir şekilde belirtilmelidir. Yürütülecek araştırmanın tıp literatürüne, ülkemiz sağlık bilimine ve topluma sağlayacağı faydalar açıklanmalıdır.

VI. ARAÇ VE YÖNTEM:

Bu bölümde,

Araştırmanın türü,

Öngörülen çalışma süresi, başlangıç ve bitiş tarihleri,

Araştırmaya dahil olacak hasta, gönüllü sayısı, bunların niteliği ve seçim gerekçesi (yaş aralıkları, cinsiyet vb.)

Araştırmaya dahil edilme/ hariç tutulma/ araştırmadan çekilme kriterleri,

Hasta ve kontrol grupları ,

Bakılacak parametreler (tek tek ve açık olarak yazılmalıdır),

Parametrelere nerede ve kim tarafından bakılacağı,

Araştırmada kullanılacak parametrelerin hangilerinin o hastalık grubu için rutin, hangilerinin araştırmaya özel istendiği,

Araştırma sonucunda elde edilecek verilerin değerlendirilmesinde kullanılacak olan istatistiksel yöntemler

ayrıntılı olarak açıklanmalıdır.

VII: BU ARAŞTIRMA DAHA ÖNCE YAPILAN BİR ARAŞTIRMANIN DEVAMI MIDIR?

Evet()

Hayır()

VIII: ARAŞTIRMA AYNI ZAMANDA UZMANLIK TEZİ OLARAK ÜNVAN KAZANACAK MIDIR?

Evet ()

Hayır()

IX: KAYNAKLAR:

X: ÇALIŞMAYA KATILAN KLİNİKLER / BÖLÜMLER VE ONAYI (İMZASI)

XI: PROJEYE KATILAN KİŞİLERİN KATKILARI ORANINDA SIRALAMASI

Adı-Soyadı Ünvanı Görevi Çalıştığı Kurum Tel No İmza

XII:

a) Proje için gerekli test kiti, madde ve malzemelerin adı, miktarı

b) Test kiti kullanılacak ise test kitinin yöntemi ve gerekli cihaz

XIII: ARAŞTIRMANIN MALİYETİ VE VARSA BÜTÇE KAYNAĞI İLE İLGİLİ BİLGİLER

XIV: ARAŞTIRMA İÇİN ALINMIŞ ETİK KURUL ONAYI VAR MI ?

Evet()

Hayır()

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURULU' NUN KARARI

PROJENİN GELİŞ TARİHİ VE NUMARASI

Bu çalışma projesi aşağıdaki tarih ve no ile kabul edildi/ edilmedi.

Toplantı tarihi:

Toplantı No:

Yorum:

Yetkili imzalar: