



دانشگاه علوم پزشکی مشهد
معاونت پژوهش و فناوری

شناسنامه طرح پژوهشی کد ۴۰۰۰۲۱۳

عنوان پژوهش: (حداکثر ۲ خط) راه اندازی سیستم ثبت داده ای برای بیماران عفونتهای قارچی مهاجم حاد در خراسان

عنوان پژوهش به انگلیسی: (حداکثر ۲ خط) Development and implementation of registration system for patients with acute invasive fungal infection in Iran

پژوهشگر طرف قرارداد: مهناز آریان

سایر پژوهشگران				
نام خانوادگی، نام	تخصص/دانشجو (رشته/مقطع)	پست الکترونیکی	نحوه همکاری در اجرای طرح	تایید همکاری
مهدی بخشائی	گوش و حلق و بینی / تخصصی بالینی	bakhshaeem@mums.ac.ir	مجری و همکاری	بلی
محسن رجعتی حقی	گوش و حلق و بینی / تخصصی بالینی	rajatim@mums.ac.ir		بلی
محمد مهدی قاسمی	گوش و حلق و بینی / تخصصی بالینی	ghasemimm@mums.ac.ir		بلی
معصومه حسین پور	گوش و حلق و بینی / دستیار تخصصی	DRMH۲۰۱۸@GMAIL.COM		بلی
امین بجدی	بیماریهای عفونی و گرمسیری / تخصصی بالینی	BojdyA@mums.ac.ir		بلی
سکینه عمویان	آسیب شناسی / تخصصی بالینی	amouians@mums.ac.ir		بلی
حمید فرهنگی	خون اطفال / فوق تخصص	Farhangih@mums.ac.ir		بلی
الهه جاجرمی	کامپیوتر (نرم افزار) / کارشناسی	jajarmie\@mums.ac.ir		بلی

بلی		EslamiS@mums.ac.ir	انفورماتیک پزشکی / دکترا (Ph.D)	سعید اسلامی حسن آبادی
بلی		somayeh۹۹@gmail.com	بیوتکنولوژی (زیست فناوری) / دکترا (Ph.D)	سمیه دولت آبادی
بلی	همکاری در اجرا و ارسال نمونه	roshanzamiri@mums.ac.ir	گوش و حلق و بینی / تخصصی بالینی	ایمانه روشن ضمیر
بلی	همکاری در اجرای طرح و طراحی اپلیکیشن	alavih۹۶۱@mums.ac.ir	پزشکی عمومی / دکترای حرفه ای	سید حسین علوی
بلی	همکاری در اجرای طرح	ziaeia۹۶۱@mums.ac.ir	پزشکی عمومی / دکترای حرفه ای	آرش ضیائی
بلی	همکاری در اجرای طرح	RajaeiP۲@mums.ac.ir	آمار / کارشناس ارشد	پریسا رجایی
بلی	همکاری در اجرای طرح	v۱۲۵xs@gmail.com	پزشکی عمومی / دکترای حرفه ای	سلیمان بنی فضل
بلی	همکاری در اجرای طرح	AeenS۱@mums.ac.ir	پرستاری / کارشناس ارشد	سارینا آئین

اگر طرح پیشنهادی پایان نامه است مقطع آنرا ذکر کنید (کارشناسی / کارشناسی ارشد / دکترا حرفه ای ...):

مشهد: خیابان دانشگاه، ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مدیریت امور پژوهشی دانشگاه، رایانامه:

RAMResearch@mums.ac.ir

مشخصات طرح

چکیده طرح:

اهداف : ثبت اطلاعات ذیل در ارتباط با بیماران مبتلا به عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد از جامعه ۱. اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، محل زندگی، شغل، میزان تحصیلات) ۲. اتیولوژی و بیماری های زمینه ای و ریسک فاکتورهای زمینه ای ۳. عاقبت بالینی و عوارض احتمالی ۴. فالوآپ ۱ ساله ۵. اقدام جراحی انجام شده ۶. درمان آنتی بیوتیک تجویز شده ۷. یافته های بالینی، آزمایشگاهی و تصویربرداری جمعیت مورد مطالعه : جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد محل اجرا : ۲ بیمارستان آموزشی امام رضا(ع) و قائم (عج) مسیر مطالعه : آینده نگر منبع داده : نتایج بدست آمده از مصاحبه و معاینه بیماران و مصاحبه با همراهیان آگاه بیمار - مستندات همراه بیمار و پرونده پزشکی بیمار - مصاحبه تلفنی پس از ترخیص بیمار شیوه بیماریابی : بیماران مراجعه کننده به ۲ مرکز مورد مطالعه باعلایم و نشانه های مربوط به عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد

کلیدواژه ها:

عفونتهای قارچی مهاجم ، رجیستری

کلیدواژه ها به انگلیسی:

Mucormycosis, Registry

نوع مطالعه:

راه اندازی یک روش یا سیستم علمی اجرایی

بررسی متون، بیان مساله و ضرورت انجام تحقیق:

سیستم های رجیستری بیماری، سیستم های اطلاعاتی سازماندهی شده ای هستند که اطلاعات یکنواختی را (اعم از شخصی، دارویی، آزمایشگاهی، بالینی و سایر اطلاعات بسته به هدف رجیستری) به ازای بیمارانی که در یک تشخیص، وضعیت، درمان و یا ریسک فاکتور خاصی مشترک هستند، در یک محدوده سیاسی یا جغرافیایی جمع آوری و امکان دسترسی سریع و آسان آن ها را فراهم می آورند (۱). این نوع سیستم ها ممکن است در قالب های متفاوتی طراحی شده و توسط یک یا چند مرکز درمانی با اهداف مشابه مورد استفاده قرار گیرند (۲). اغلب از سیستم های رجیستری به منظور جمع آوری اطلاعات مربوط به بیماری ها، درمان ها و وضعیت های مزمن یا کمپایی استفاده می شود که احتیاج به مدیریت و تصمیم گیری های پیچیده تری در طول زمان خواهند داشت (۳، ۴).

از سیستم های رجیستری عمدتاً به منظور مدیریت بیماری های مزمن، تولید گزارش هایی جهت استفاده در زمان ویزیت بیماران، نظارت بر وضعیت توزیع بیماری در جمعیت تحت پوشش سیستم رجیستری، تأسیس کردن یک شبکه ارتباطی بالینی میان مراکز مختلف درمانی عضو سیستم رجیستری، استخراج یک الگوی درمانی و نظارت بر سیر تغییرات آن در طول زمان (۵)، فراهم آوردن بستری مناسب جهت تولید نظریه ها و فرضیه های پژوهشی و همچنین سهولت در اجرای طرح های پژوهشی و تولید مستندات مورد نیاز در پزشکی مبتنی بر شواهد [1] استفاده می شود. به طوری که، ۵۶۹ عدد از مقاله های نمایه شده در پایگاه PubMed در سال ۲۰۱۴ با استفاده از سیستم های رجیستری راه اندازی شده در سال های گذشته طراحی، اجرا و منتشر شده اند. علی رغم کاربردهای مذکور همواره از چالش های مرتبط با داده (نظیر عدم جامعیت [2]، عدم صحت [3]، عدم سازگاری [4]، پراکندگی [5]) به عنوان مهم ترین محدودیت های این نوع سیستم ها یاد می شود. از طرفی این نوع سیستم ها نیازمند زمانی نسبتاً طولانی جهت بهره برداری می باشند و بسیاری معتقدند اجرای یک آزمایش بالینی [6] می تواند جایگزین مناسبی برای راه اندازی و مدیریت زمان بر این نوع سیستم ها باشد. استفاده از سیستم های استاندارد گذاری پزشکی، کنترل کیفیت داده ها و به کارگیری این نوع سیستم ها در مورد وضعیت های مزمن و کمپاب از جمله راهکارهای پیشنهادی موجود، جهت مرتفع سازی چالش های مذکور می باشد (۳).

عفونتهای قارچی مهاجم حاد شامل موکورمایکوزیس یا زیگومایکوزیس و اسپریتیلوس، عفونت قارچی فرصت طلب با سیر حاد و مرگ و میر بالاست که در اکثر موارد در بیماران دیابتی و مبتلایان به نقص ایمنی از جمله بدخیمی های خونی دیده می شود بیماری به چندین شکل بروز می کند که

رینوسربال شایعترین شکل است. موکورمایکوزیس رینوسربال یک عفونت قارچی مهاجم و به سرعت پیشرونده با درگیری ساختمان‌های سر و گردن هم‌چون سینوس‌های هوایی، چشم و مغز می‌باشد که بیش‌تر در افراد دارای نقص ایمنی و هم‌چنین در افراد سالم به ندرت رخ می‌دهد. تشخیص صحیح بیماری مشکل بوده و مرگ و میر ناشی از آن ۶۹-۳۰ درصد می‌باشد. موکور در محیط کشت معمولی قارچ رشد می‌کنند و به صورت رشته‌های بدون دیواره عرضی با تقسیم زاویه قائمه دیده می‌شوند (4,5,6). زمینه‌های مستعد کننده بیماری اغلب دیابت، بدخیمی‌های خونی، درمان باکورتیکواستروئید، سوءتغذیه عضو و سوختگی شدید می‌باشد (6,7). راه ورود قارچ به بدن بیشتر تنفسی است. انتقال فرد به فرد گزارش نشده است (7). موکومایکوزیس و اسپرژیلوس معمولاً به صورت عفونت حاد و فولمینانت است که مشخصه پاتولوژیکی آن، تهاجم به عروق خونی بزرگ است که باعث ایسکمی و انفارکتوس بافت‌های مجاور می‌شود (7,8). با توجه به شیوع بیماری‌های مختلف که منجر به نقص ایمنی در افراد و در نتیجه افزایش شیوع چنین عفونت‌های فرصت طلبی، **طراحی و پیاده‌سازی** سیستم رجیستری الکترونیک اطلاعات بیماران مبتلا به عفونت‌های قارچی مهاجم حاد در دستور کار تیم اجرایی این طرح تحقیقاتی قرار گرفته است. از طرفی انتظار می‌رود، در اختیار داشتن اطلاعات و گزارش‌های دقیق بالینی و آماری در خصوص این نوع بیماری‌ها، افراد حاضر در سطوح مختلف مدیریتی و درمانی سیستم سلامت را در جهت اتخاذ تصمیم‌های آگاهانه و اجرای هرچه موثرتری یاری می‌کند.

[1] EBM (Evidence Based Medicine)

[2] Incomprehensiveness

[3] Impreciseness

[4] Inconsistency

[5] Sparseness

[6] Clinical Trial

۷. تدوین قوانین مربوط به نحوه استفاده پژوهشی از داده‌ها:

امکان استخراج و استفاده از اطلاعات این رجیستری برای کلیه اعضای محترم کمیته‌ی راهبردی با ارائه طرح تحقیقاتی و پس از تصویب آن در مراجع ذیصلاح ممکن بوده و محققین میتوانند نتایج بررسی را با لحاظ قوانین حق مالکیت معنوی در دانشگاه منتشر نمایند. سایر اعضای محترم هیئت‌علمی نیز می‌توانند برای استفاده پژوهشی از داده‌های رجیستری، با تصویب مرکز تحقیقات جراحی سینوس و اندوسکوپی از داده‌ها استفاده کنند. این مرکز زیرمجموعه معاونت پژوهشی دانشگاه و تحت پوشش مقررات آن می‌باشد.

اطلاعات مربوط به کلیه بیماران مبتلا به عفونت‌های قارچی مهاجم حاد پس از اخذ رضایت توسط پزشک مربوطه (اعضای کمیته راهبردی) وارد چک‌لیست‌های طراحی‌شده می‌شود و پس از تکمیل اطلاعات چک‌لیست‌ها به کارشناسان ثبت داده‌ها در پایگاه داده تحویل‌شده و ورود صحیح داده‌ها توسط پزشک مسئول نظارت می‌شود.

گزارش گیری از اطلاعات به صورت دوره‌ای و هر ۱۲ ماه صورت می‌گیرد.

جهت تجزیه و تحلیل آماری داده‌های ثبت شده از مشاور اپیدمیولوژیست رجیستری کمک گرفته می‌شود. گزارش دهی به شیوه اکسل، SPSS و داده متنی ارائه می‌شود.

هدف اصلی:

ثبت اطلاعات ذیل در ارتباط با بیماران مبتلا به عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد از جامعه

اهداف کاربردی طرح:

اهداف اختصاصی طرح:

سوال اصلی پژوهش:

۱- دلیل مطالعه شیوع و بروز عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد در منطقه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد؟ ۲- دلیل مطالعه عوامل زمینه ای و بیماری‌های مرتبط با عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد؟ ۳- دلیل مطالعه عاقبت بالینی و نرخ بروز عوارض در بیماران مبتلا به عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد از جامعه؟

روش اجرا:

روش اجراء ثبت، جمع‌آوری و تجزیه تحلیل و ارزیابی کیفیت اطلاعات:

پیش نویس فرم minimum data set ضمیمه پروپوزال می باشد.

اهداف : ثبت اطلاعات ذیل در ارتباط با بیماران مبتلا به عفونتهای قارچی مهاجم حاد از جامعه

۱. اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، محل زندگی، شغل، میزان تحصیلات)

۲. اتیولوژی و بیماری‌های زمینه ای و ریسک فاکتورهای زمینه ای

۳. عاقبت بالینی و عوارض احتمالی

۴. فالوآپ ۱ساله

۵. اقدام جراحی انجام شده

۶. درمان آنتی بیوتیک تجویز شده

۷. یافته های بالینی، آزمایشگاهی و تصویربرداری

جمعیت مورد مطالعه : جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد

محل اجرا : ۲ بیمارستان آموزشی امام رضا(ع) و قائم (عج)

مسیر مطالعه : آینده نگر

منبع داده : نتایج بدست آمده از مصاحبه و معاینه بیماران و مصاحبه با همراهیان آگاه بیمار – مستندات همراه بیمار و پرونده پزشکی بیمار – مصاحبه تلفنی پس از ترخیص بیمار

شیوه بیماریابی : بیماران مراجعه کننده به ۲ مرکز مورد مطالعه با علایم و نشانه های مربوط به عفونتهای قارچی مهاجم حاد

روش اجرا:

تکمیل چک لیست طراحی شده ، با رضایت آگاهانه، با روش مصاحبه، معاینه، رجوع به پرونده پزشکی، و سپس پیگیری تا زمان ترخیص و پس از آن پیگیری تلفنی

. طراحی بانک اطلاعاتی و واسط نرم افزاری دسترسی به داده ها:

ساختار پایگاه داده بر اساس اقلام داده ای شناسایی شده، طراحی و نرم افزار توزیع شده جهت دسترسی از طریق شبکه جهانی وب به بانک اطلاعاتی پیاده سازی، تست و بازبینی خواهد شد. ابزار دسترسی به بانک اطلاعاتی علاوه بر قابلیت ذخیره، سازمان دهی و گزارش گیری پویا از داده های جمع آوری شده، امکان اعمال قواعد سطح اول و در موارد قابل امکان سطح دوم تضمین کیفیت داده ها را نیز خواهد داشت و برخی آنالیزهای پرکاربرد جهت تهیه و گزارش آمارهای جمعیتی را به صورت اتوماتیک خواهد داشت.

V. تدوین قوانین مربوط به نحوه استفاده پژوهشی از داده ها:

امکان استخراج و استفاده از اطلاعات این رجیستری برای کلیه اعضای محترم کمیته راهبردی با ارائه طرح تحقیقاتی و پس از تصویب آن در مراجع ذیصلاح ممکن بوده و محققین میتوانند نتایج بررسی را با لحاظ قوانین حق مالکیت معنوی در دانشگاه منتشر نمایند. سایر اعضای محترم هیئت علمی نیز می توانند برای استفاده پژوهشی از داده های رجیستری، با تصویب مرکز تحقیقات جراحی سینوس و اندوسکوپی از داده ها استفاده کنند. این مرکز زیرمجموعه معاونت پژوهشی دانشگاه و تحت پوشش مقررات آن میباشد.

اطلاعات مربوط به کلیه بیماران مبتلا به عفونتهای قارچی مهاجم حاد پس از اخذ رضایت توسط پزشک مربوطه (اعضای کمیته راهبردی) وارد چک لیست های طراحی شده می شود و پس از تکمیل اطلاعات چک لیست ها به کارشناسان ثبت داده ها در پایگاه داده تحویل شده و ورود صحیح داده ها توسط پزشک مسئول نظارت می شود.

گزارش گیری از اطلاعات به صورت دوره ای و هر ۱۲ ماه صورت می گیرد.

جهت تجزیه و تحلیل آماری داده های ثبت شده از مشاور اپیدمیولوژیست رجیستری کمک گرفته می شود. گزارش دهی به شیوه اکسل، SPSS و داده متنی ارائه می شود.

نحوه پیگیری بیماران:

پیگیری بیماران تا بهبودی کامل در سیر بستری به این صورت که هر ۵ روز بازبینی مجدد با اندوسکوپی و در صورت ضرورت ارسال بیوپسی جهت بررسی پاتولوژی و یا مورتالیته انجام و پس از آن جهت پی گیری دارز مدت هر دوهفته تا یک ماه، سپس ۳ ماه بعد، ۶ ماه و یک سال بعد از طریق نوبت مراجعه حضوری و پیگیری تلفنی

در هر بار مراجعه بیمار حداقل اندوسکوپی تشخیصی انجام می شود و در صورت ضرورت سی تی اسکن ، انجام بیوپسی جهت پاتولوژی و دبریدمان انجام می گیرد.

پیامدهای قابل اندازه گیری اصلی:

۱. اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، محل زندگی، شغل، میزان تحصیلات)
۲. اتیولوژی و بیماری های زمینه ای و ریسک فاکتورهای زمینه ای
۳. عاقبت بالینی و عوارض احتمالی
۴. فالوآپ ۱ساله
۵. اقدام جراحی انجام شده
۶. درمان آنتی بیوتیک تجویز شده
۷. یافته های بالینی، آزمایشگاهی و تصویربرداری

حجم نمونه و روش آماری:**خلاصه ساختار و روش اجرای ثبت:****روش اجرا:**

اهداف : ثبت اطلاعات ذیل در ارتباط با بیماران مبتلا به عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد از جامعه

۱. اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، محل زندگی، شغل، میزان تحصیلات)
۲. اتیولوژی و بیماری های زمینه ای و ریسک فاکتورهای زمینه ای
۳. عاقبت بالینی و عوارض احتمالی
۴. فالوآپ ۱ساله
۵. اقدام جراحی انجام شده

۶. درمان آنتی بیوتیک تجویز شده

۷. یافته های بالینی، آزمایشگاهی و تصویربرداری

جمعیت مورد مطالعه : جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد

محل اجرا : ۲ بیمارستان آموزشی امام رضا (ع) و قائم (عج)

مسیر مطالعه : آینده نگر

منبع داده : نتایج بدست آمده از مصاحبه و معاینه بیماران و مصاحبه با همراهیان آگاه بیمار – مستندات همراه بیمار و پرونده پزشکی بیمار – مصاحبه تلفنی پس از ترخیص بیمار

شیوه بیماریابی : بیماران مراجعه کننده به ۲ مرکز مورد مطالعه با علائم و نشانه های مربوط به عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد

امکان استخراج و استفاده از اطلاعات این رجیستری برای کلیه اعضای محترم کمیتهی راهبردی با ارائه طرح تحقیقاتی و پس از تصویب آن در مراجع ذیصلاح ممکن بوده و محققین میتوانند نتایج بررسی را با لحاظ قوانین حق مالکیت معنوی در دانشگاه منتشر نمایند. سایر اعضای محترم هیئت علمی نیز میتوانند برای استفاده پژوهشی از دادههای رجیستری، با تصویب مرکز تحقیقات جراحی سینوس و اندوسکوپی از دادهها استفاده کنند. این مرکز زیرمجموعه معاونت پژوهشی دانشگاه و تحت پوشش مقررات آن میباشد.

اطلاعات مربوط به کلیه بیماران مبتلا به عفونتهای قارچی مهاجم حاد پس از اخذ رضایت توسط پزشک مربوطه (اعضای کمیته راهبردی) وارد چکلیستهای طراحی شده میشود و پس از تکمیل اطلاعات چکلیستها به کارشناسان ثبت دادهها در پایگاه داده تحویل شده و ورود صحیح دادهها توسط پزشک مسئول نظارت میشود.

گزارش گیری از اطلاعات به صورت دوره ای و هر ۱۲ ماه صورت می گیرد.

جهت تجزیه و تحلیل آماری دادههای ثبت شده از مشاور اپیدمیولوژیست رجیستری کمک گرفته میشود. گزارش دهی به شیوه اکسل، SPSS و داده متنی ارائه میشود.

نحوه تحلیل داده ها:

جمع آوری اطلاعات عبارتند از:

۱. مصاحبه و معاینه

۲. مصاحبه از طریق تماس تلفن (به منظور فالوآپ بلند مدت)

۳. پرسشنامه کاغذی

۴. نرم افزار ثبت داده

مدت زمان لازم برای رسیدن به این حجم نمونه: ۲۴ ماه

گروه مداخله / مواجهه / پیامد اصلی:

جمعیت مورد مطالعه : جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد

گروه (های) کنترل / شاهد (دارونما، بدون دارونما):

ندارد

معیارهای ورود افراد به مطالعه:

شیوه بیماریابی : بیماران مراجعه کننده به ۲ مرکز مورد مطالعه باعلایم و نشانه های مربوط به عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد

معیارهای خروج از مطالعه:

معاینه، رجوع به پرونده پزشکی و خروج در صورت صلاحدید

بستر اجرای مطالعه و مکانهای جمع آوری اطلاعات:

بیماران مراجعه کننده به ۲ مرکز مورد مطالعه باعلایم و نشانه های مربوط به عفونت عفونتهای قارچی مهاجم حاد (دو رمکز قائم و امام رضا)

منابع: (قلم نازنین ۱۰ یا ۱۰ Time New Roman)

فهرست منابعی که در بررسی متون استفاده شده است:

Registries for Evaluating Patient Outcomes: A User's Guide. 3rd ed. Gliklich RE, Dreyer NA, Leavy MB,1, .editors. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2014 2014

Collection: The Role of Patient-2. Workman TA. Engaging Patients in Information Sharing and Data Powered Registries and Research Networks. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2013 2013

Md MLRG. Patient Registries and Rare Diseases [updated 2016/01/10/11:14:15]. Available from:3.
[.http://www.appliedclinicaltrialsonline.com/patient-registries-and-rare-diseases](http://www.appliedclinicaltrialsonline.com/patient-registries-and-rare-diseases)

4.Csomor J, Nikolova R, Sinko J.Mucormycosis. Orv Hetil 2004; 145(50):2507-13-

5.Ibrahim AS, Spellberg B, Avanesian V, et al. Rhizopus oryzae adheresto, is phagocytosed by and damages endothelial cells in vitro Infect .Immun 2005; 73(2):778-83

6. Alvarez-Alvarez C, Rodriguez-Conde I, Hortas-Guldris M, San Miguel-Fraile P. Mucormycosis caused by Rhizopus oryzae in a patient with atypical diabetes. Enferm Infecc Microbiol Clin 2005; 23(9):576-7

7. Spelberg B, Edwards J Jr, Ibrahim A.Novel perspectives on mucormycosis pathophysiology, presentation, and management. clin Microbio Rev 2005 ; 8(3):556-69

8. Ali S, Ahmad I. Mucormycosis causing palatal necrosis and orbital apex syndrome. J coll physicians surg pak2005; 15(3); 3-182.

Chart Group, Italy. (2013).- Nosari, A. M., Caira, M., Pioltelli, M. L., Fanci, R., Bonini, A., Cattaneo, C., ... & Hema e9. Chart Registry of invasive fungal infections in haematological patients: improved outcome in recent years in-Hema e mould infections. *Clinical Microbiology and Infection*, 19(8), 757-762.

<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01731353#outcomemeasures> . 10.

11. Neofytos, D., Horn, D., Anaissie, E., Steinbach, W., Olyaei, A., Fishman, J., ... & Marr, K. (2009). Epidemiology and outcome of invasive fungal infection in adult hematopoietic stem cell transplant recipients: analysis of Multicenter Prospective Antifungal Therapy (PATH) Alliance registry. *Clinical Infectious Diseases*, 48(3), 265-273.

جدول تفکیکی بودجه طرح (پیش از تکمیل جداول، آیین نامه نحوه تدوین و پذیرش بودجه های پیشنهادی در طرح های پژوهشی را در آدرس <http://v-research.mums.ac.ir/index.php/modiriat/rules> مطالعه فرمایید)

نوع هزینه	مبلغ کل (ریال)	مبلغ درخواستی از معاونت پژوهشی (ریال)	مبلغ مشارکت (ریال)
خرید خدمت (پرسنلی)	۲۸۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۸۶,۰۰۰,۰۰۰	
خرید خدمت و آزمایشات		۰	
خرید دستگاه و تجهیزات غیرمصرفی	۰	۰	
خرید لوازم و مواد مصرفی	۲۳,۲۵۰,۰۰۰	۲۳,۲۵۰,۰۰۰	
سایر هزینه ها	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	
جمع	۳۶۹,۲۵۰,۰۰۰	۳۶۹,۲۵۰,۰۰۰	

خرید خدمت (هزینه پرسنلی)				
نوع فعالیت	مرتبه علمی (کاردان ...)	ساعات لازم	هزینه هرساعت (ریال)	جمع (ریال)
طراحی چک لیست	دکترای حرفه ای	۵۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
انجام نظرسنجی از متخصصان	دکترای حرفه ای	۵۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
آنالیز نتایج نظر سنجی	دکترای حرفه ای	۵۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
دیکشنری	دکترای حرفه ای	۵۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰
بیماری عفونتهای قارچی مهاجم حاد (ثبت)	کارشناسی	۶۰۰	۱۶۰,۰۰۰	۹۶,۰۰۰,۰۰۰
بیماری عفونتهای قارچی مهاجم حاد (پیگیری)	کارشناسی	۸۰۰	۱۶۰,۰۰۰	۱۲۸,۰۰۰,۰۰۰
ثبت بیماری	دکترای حرفه ای	۱۱۰۰	۲۰۰,۰۰۰	۲۲,۰۰۰,۰۰۰

هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی			
موضوع آزمایش یا خدمات تخصصی	تعداد دفعات	هزینه هر دفعه (ریال)	جمع (ریال)

فهرست وسایل و مواد مورد نیاز					
نام دستگاه یا مواد	مصرفی / غیرمصرفی	واحد وسیله	تعداد	قیمت واحد (ریال)	جمع (ریال)
پرینت و کپی و اسکن فرم	مصرفی		۴۰۰۰	۵,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰
کاور و زونکن	مصرفی		۵۰	۲۵۰,۰۰۰	۱,۲۵۰,۰۰۰
کازیه	مصرفی		۴۰	۵۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰

سایر هزینه ها (تایپ، تکثیر، پذیرایی، هدایا، مسافرت و			
موضوع هزینه	تعداد	هزینه هر دفعه / واحد / نوبت (ریال)	جمع (ریال)
نرم افزار	۱	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰,۰۰۰

اولویت مرتبط :

[] ضمناً موارد ذیل را مطالعه نموده و تأیید می نمایم

- تایید می کنم شفافیت (transparency)، آداب (ethics) و رفتار جوانمردانه (fairness) در پیشنهاد این پژوهش رعایت شده است.
- تایید می کنم ایده این پژوهش مربوط به این تیم پژوهشی بوده و مطالب فوق را با رعایت اصول اخلاق در پژوهش و نگارش، نوشته ایم
- تایید می کنم تمامی مجریان متن را مطالعه، نقد و نسخه نهایی را تایید کرده اند.
- تایید می کنم نام همه افرادی که به نوعی در ایده، تهیه طرح پیشنهادی و اجرای آن در آینده دخالت داشته اند (هیأت علمی یا دانشجو) ذکر شده است.
- تایید می کنم در صورت مشارکت کمیته تحقیقات دانشجویی، آدرس کمیته تحقیقات دانشجویی در حداقل یکی از آدرسهای دانشجو ذکر شود.
- تایید می کنم این پژوهش انجام نشده و در حال انجام نیست و مادامیکه ارزیابی علمی و اخلاقی تمام نشده، کار عملی آنرا آغاز نمی کنیم.
- تایید می کنم در نگارش این طرح از ترمینواوژی صحیح و استاندارد در حیطه پژوهشی مربوطه و دستوالعملهای معتبر استفاده شده است.
- تایید می کنم مطالب را خلاصه (جامع و مانع) و حداکثر تعداد کلمات در هربخش را دقیقاً رعایت کرده ام.
- تایید می کنم از فرمت و قلم مناسب (عمدتاً نازنین ۱۲) استفاده شده است و تعداد کل صفحات شناسنامه طرح حداکثر ده صفحه یا کمتر است.

ضمایم:

- تایید می کنم اگر پرسشنامه محصول پژوهش نیست، نسخه اولیه آن ضمیمه شده است.
- تایید می کنم چک لیست کنسورت (کارآزمایی بالینی)، استروب (مطالعات مشاهده ای) و پریسما (مرور نظامند و متا آنالیز) تکمیل و ضمیمه شده است.
- تایید می کنم چک لیست اخلاق پژوهش تکمیل و ضمیمه است.
- تایید می کنم در صورت وجود آزمودنی انسانی و نیاز، فرم رضایت آگاهانه به زبان آزمودنی تکمیل و ضمیمه شده است.
- تایید می کنم اگر مطالعه کارآزمایی بالینی است پس از تصویب علمی و اخلاقی، در رجیستری کارآزمایی های بالینی (www.irct.ir) ثبت خواهد شد.

نام و نام خانوادگی و امضا پژوهشگر طرف قرارداد

مهناز آریان

