

**فرم چکیده نظارت بر استفاده از حیوانات آزمایشگاهی در طرح‏های پژوهشی/پایان‏نامه‏های مصوب کمیته اخلاق**

**ویرایش تیرماه 1400-کمیته ملی اخلاق وزارت**

**مجری مسئول :**

**ناظر اخلاق:**

**«تکمیل صادقانه این فرم اثر مستقیم در کاهش رنج حیوانات و افزایش موفقیت پژوهش‏ها دارد.»**

در رابطه با نحوه تکمیل فرم حاضر به «شیوه‏نامه نظارت بر استفاده از حیوانات آزمایشگاهی در طرح‏های پژوهشی/ پایان‏نامه مصوب کمیته اخلاق» مراجعه نمایید.

هدف از تکمیل فرم حاضر، همکاری با پژوهشگران در جهت افزایش کیفیت پروژه‏ها می‏باشد. برای این منظور میزان انطباق پروژه در حال اجرا با مصوبه کمیته اخلاق ارزیابی شده و اگر حسب شرایط عملی پروژه، روش بهتری برای اجرای آن وجود داشته باشد، ضمن همکاری بین ناظر و مجری طرح، مستند و ضمن کسب مجوز از کمیته اخلاق عملیاتی می‏گردد. به منظور سهولت در بررسی تطابق، شماره جداول در این فرم مطابق با شماره جداول در «فرم درخواست بررسی طرح‌های پژوهشی مرتبط با حیوانات آزمایشگاهی در کمیته‌های اخلاق در پژوهش‏های زیست پزشکی» می‏باشد.

|  |  |
| --- | --- |
| **لازم است توسط ناظر تکمیل شود** | |
| تاریخ و ساعت بازدید: | |
| اسامی ناظرین: دکتر محمد کیوانلو | |
| نام مسئول/مسئولین طرح حاضر در هنگام بازدید: خانم دکتر کفعمی | |
| نوع بازدید: سرزده □ با اعلام قبلی 🗸 | دلیل بازدید: بازدید معمول □ به درخواست کمیته □ سایر□ دلیل را بنویسید: ............................... |
| میزان همکاری مسئول/مسئولین طرح –مطابق مقررات مربوطه- در هنگام بازدید: همکاری کامل□ همکاری نسبی□ عدم همکاری□ | |
| امضاء ناظرین:  امضاء مسئول/مسئولین طرح حاضر در هنگام بازدید : | |
|  | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **جدول شماره 1: شناسنامه طرح پژوهشی** | |
| عنوان پژوهش (فارسی) : | |
| شماره مصوبه شورای علمی: | تاریخ تصویب: |
| شماره مصوبه کمیته اخلاق: | تاریخ تصویب: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| مکان فعلی انجام مطالعه: | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| مکان مصوب انجام مطالعه: |
| نظر کارشناسی: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **جدول شماره 6: توضیح روش اجرای طرح پژوهشی** | | |
| روش فعلی اجرای طرح پژوهشی:.  ناظر محترم گزارش بازدید به طور کامل قید گردد. | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| روش مصوب اجرای طرح پژوهشی:  ناظر محترم چکیده روش مصوب از سامانه پژوهان قید گردد. |
| نظر کارشناسی: منطبق می باشد. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **جدول شماره 9: ملاحظات سلامتی و ایمنی مربوط به افراد و حیوانات** | | |
| **اقدامات محافظتی فعلی برای حفاظت کارکنان و یا حیوانات؛ جهت:** ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید  عوامل خطرناک (بیولوژیک/شیمیایی/فیزیکی) :  رادیوایزوتوپ‌ها یا اشعه ایکس:  تراتوژن‌ها یا سرطان زاها:  داروهای کنترل شده:  سایر (نام ببرید) : | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| **اقدامات محافظتی مصوب برای حفاظت کارکنان و یا حیوانات؛ جهت:** با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید  عوامل خطرناک (بیولوژیک/شیمیایی/فیزیکی) :  رادیوایزوتوپ‌ها یا اشعه ایکس:  تراتوژن‌ها یا سرطان زاها:  داروهای کنترل شده:  سایر (نام ببرید) : |
| نظر کارشناسی:. | | |
| از دید ناظر: آیا اقدامات بعمل آمده برای محافظت کامل کارکنان و حیوانات در برابر خطرات موجود کافی است؟ بله 🗌 خیر🗌 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **جدول شماره 13: بیهوشی و بی دردی** | | |
| جزئیات اقدامات بیهوشی/بی دردی فعلی: ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| جزئیات اقدامات بیهوشی/بی دردی طبق پروپوزال مصوب: |
| نظر کارشناسی: | | |
| **دارو (ها) ی پیش بیهوشی (به جز داروهای ضد درد پیش از جراحی)** | | |
| **دارو (ها) ی پیش بیهوشی مورد استفاده (فعلی) :** ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **مدت اثر** | **فاصله زمانی آغاز بیهوشی پس از تجویز پیش‏بیهوشی** | | رت | کتامین و زایلزین | دوز 75 میلی گرم به ازای کیلوگرم | تزریق صفاقی | ---- | -------- | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| **دارو (ها) ی پیش بیهوشی مصوب:** با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **مدت اثر** | | رت | کتامین و زایلزین | دوز 75 میلی گرم به ازای کیلوگرم | تزریق صفاقی | ---- | |  |  |  |  |  | |
| نظر کارشناسی: تطابق دارد. | | |
| از دید ناظر: آیا دارو (ها) ی پیش بیهوشی مورد استفاده جهت پروتکل بیهوشی مناسب است؟ بله 🗌 خیر🗌 | | |
| **داروهای ضد درد پیش از شروع جراحی (بی‏دردی پیشگیرانه: pre-emptive analgesia)** | | |
| **دارو (ها) ی فعلی «ضد درد پیش از شروع جراحی»:** ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **فاصله زمانی تجویز ضد درد پیش از جراحی تا آغاز جراحی** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| **دارو (ها) ی مصوب «ضد درد پیش از شروع جراحی»:** با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **مدت زمان بی‏دردی مؤثر** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
| نظر کارشناسی: | | |
| از دید ناظر: آیا دارو (ها) ی مورد استفاده به عنوان ضد درد پیش از شروع جراحی، جهت بیهوشی/جراحی مربوطه مناسب است؟ بله 🗌 خیر🗌 | | |
| **دارو (ها) ی مورد استفاده در بیهوشی (به جز داروهای ضد درد حین جراحی؛ داروهای ضد درد حین جراحی در جدول بعد می‏باشد)** | | |
| **دارو(ها)ی فعلی بیهوشی (در حال استفاده) :** ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **کل مدت جراحی** | **فاصله زمانی دفعات تجویز** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| **دارو (ها) ی مصوب (قابل استفاده) در بیهوشی:** با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **مدت بیهوشی قابل جراحی** | **تعداد دفعات تجویز** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |
| نظر کارشناسی: | | |
| از دید ناظر: آیا دارو (ها) ی مورد استفاده در بیهوشی جهت پروتکل بیهوشی/جراحی مربوطه مناسب است؟ بله 🗌 خیر🗌 | | |
| **دارو (ها) ی ضد درد حین بیهوشی/جراحی** | | |
| **دارو (ها) ی فعلی «ضد درد حین بیهوشی»:** ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **مدت زمان جراحی** | **زمان تکرار تجویز دارو** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| **دارو (ها) ی مصوب «ضد درد حین بیهوشی»:** با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **مدت زمان بی‏دردی موثر** | **دفعات تجویز** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |
| نظر کارشناسی: | | |
| از دید ناظر: آیا دارو (ها) ی ضد درد حین بیهوشی جهت پروتکل بیهوشی/جراحی مربوطه مناسب است؟ بله 🗌 خیر🗌 | | |
| **دارو (ها) ی ضد درد برای دوره پس از جراحی** | | |
| **دارو (ها) ی فعلی «ضد درد پس از جراحی»:** ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **فواصل زمانی دفعات تکرار تجویز** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | تطابق دارد | فاقد تطابق |
| **دارو (ها) ی مصوب «ضد درد پس از جراحی»:** با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **گونه حیوان** | **نام ژنریک** | **دوز** | **روش تجویز** | **مدت زمان بی‏دردی مؤثر** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
| نظر کارشناسی: | | |
| از دید ناظر: آیا دارو (ها) ی مورد استفاده به عنوان ضد درد پس از جراحی، جهت پروتکل جراحی مذکور مناسب است؟ بله 🗌 خیر🗌 | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول شماره 17: پایان کار با حیوانات** | | | | |
| ضوابط فعلی پایان کار:  ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید | تطابق دارد | | فاقد تطابق | |
| ضوابط مصوب پایان کار:  با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید |
| نظر کارشناسی: | | | | |
| از دید ناظر: آیا ضوابط پایان کار در حال استفاده به منظور کاهش درد و رنج حیوانات مناسب است؟ بله 🗌 خیر🗌 | | | | |
| روش فعلی انجام یوتانزی: ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید   |  |  |  | | --- | --- | --- | | گونه حیوان | وسیله/ دارو (های) یوتانزی | محل انجام یوتانزی | | رت | کتامین/زالازین | آزمایشگاه فیزیولوژی | |  |  |  | | تطابق دارد | | فاقد تطابق | |
| روش مصوب (لازم به اجرا) انجام یوتانزی: با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید   |  |  |  | | --- | --- | --- | | گونه حیوان | وسیله/ دارو (های) یوتانزی | محل انجام یوتانزی | | رت | کتامین/زالازین | آزمایشگاه فیزیولوژی | |  |  |  | |
| نظر کارشناسی: | | | | |
| جزئیات تکنیک فعلی انجام یوتانزی: ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید | | تطابق دارد | | فاقد تطابق |
| جزئیات تکنیک مصوب (لازم به اجرا) انجام یوتانزی: با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید | |
| نظر کارشناسی: | |  | |  |
| از دید ناظر: آیا تکنیک یوتانزی در حال استفاده قادر است بدون ایجاد درد و رنج موجب مرگ آسان حیوان شود؟ بله🗌 خیر🗌 | | | | |
| روش فعلی تأیید مرگ حیوانات: ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید | تطابق دارد | | فاقد تطابق | |
| روش مصوب تأیید مرگ حیوانات: با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید |
| نظر کارشناسی: | | | | |
| فرد فعلی انجام دهنده یوتانزی و تأیید مرگ حیوانات: ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید | تطابق دارد | | فاقد تطابق | |
| فرد مصوب مسئول انجام یوتانزی و تایید مرگ حیوانات: با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید |
| نظر کارشناسی: |  | |  | |
| روش فعلی پایان کار با حیواناتی که یوتانزی نمی شوند: ناظر محترم با توجه به انچه که در بازدید مشاهده میکنید قید فرمائید | تطابق دارد | | فاقد تطابق | |
| روش مصوب پایان کار با حیواناتی که یوتانزی نمی شوند: ناظر محترم با توجه به انچه در سامانه پژوهان مصوب شده قید فرمائید |
| نظر کارشناسی: | | | | |