

**دانشگاه علوم پزشكي مشهد**

**شناسنامه طرح پژوهشی**

عنوان پژوهش:

پژوهشگر طرف قرارداد:

**معاونت پژوهش و فناوری**

**شماره ثبت:**

**تاریخ ثبت: / / 13**

این قسمت پس دریافت شماره از پژوهان و در زمان ارسال تکمیل شود

**مشهد: خیابان دانشگاه، ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشكي مشهد، مدیریت امور پژوهشی دانشگاه، رایانامه:** RAMResearch@mums.ac.ir

|  |
| --- |
| **عنوان پژوهش** (حداکثر 2 خط)بررسی تاثیر محصولات تنباکو و الکل بر ایجاد ضایعات پیش سرطانی و سرطانی حفره دهان بر اساس مطالعه کوهورت گذشته نگر |
| **خلاصه پژوهش (حداکثر 15 خط)****ضرورت:** مصرف دخانیات و مواد ­اعتیاد آور تاثیر نامطلوبی بر مخاط دهان و بروز سرطان ­دهان دارد. مصرف همزمان الکل به همراه دخانیات و مواد اعتیاد آور نیز اثر تقویت کنندگی در این مساله خواهد داشت. از آنجا که طبق پیش بینی­ها تا سال 2020 مصرف دخانیات سالانه رشد 3-2 درصدی خواهد داشت که نقش مهمی در بروز ضایعات دهانی و سرطانی دارد و همچنین به دلیل عدم وجود مطالعه­­ی جامع درباره ضایعات دهانی و سرطان دهان در مصرف­کنندگان دخانیات، الکل و مواد اعتیاد­آور در شهر مشهد، این مطالعه انجام خواهد شد.**هدف:** تعیین تأثیر ترکيبات تنباکو و الکل با ایجاد ضایعات پیش سرطانی و سرطانی درحفره دهان**گروه (های) مواجهه یافته و مواجهه نیافته:** درگروه مواجهه، بیماران مراجعه کننده به بخش بیماری های دهان دانشکده دندانپزشکی از سال 1382تا 1387 که براي آنان پرونده کامل تشکيل شده و مشخص گرديده که ترکيبات تنباکو و الکل استعمال مي کنند و افرادی که از ترکيبات تنباکو و الکل استفاده نمی کنند به عنوان گروه مواجهه نیافته در نظر گرفته می شوند.**مستندات انتخاب مدت پیگیری:** **روش اجرا:** این مطالعه بصورت یک طرح کوهورت گذشته نگر به اجرا در خواهد آمد؛ پس از انتخاب بیماران، با تماس تلفنی با هر یک از این افراد و جلب رضایت کتبی و شفاهی،پس از مراجعه­ی حضوری چک لیستی مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک از جمله: سن، جنس و تاريخچه پزشكي تکمیل خواهد شد. در مرحله­ی بعد با معاینه­ی کلینیکی متداول از ناحیه دهان و دندان توسط متخصص بیماریهای دهان بر اساس یک چک لیست تنظیم یافته به عمل خواهد امد و در صورت وجود ضایعه پیش سرطانی و سرطانی، نمونه برداری جهت تشخیص نوع ضایعه و درجه آن انجام می­شود و درمان های لازم در صورت امکان شروع میشود. در نهایت ریسک در گروه مواجهه و غیر مواجعه ئو همچنین ریسک نسبی محاسبه می شود. **کلمات کلیدی:** الکل، محصولات تنباکو، مواد اعتیادآور، ضایعات دهانی، ضایعات پیش سرطانی |

|  |
| --- |
| **دستاورد پایانی پژوهش علاوه بر تولید یک دانش جدید، شامل کدامیک از موارد زیر است:** |
| **\*** | **در انتهاي پژوهش محصول مشخص (فناورانه، دستوالعمل، راهنما ...) دارد، فهم و درک از مشکل را بهبود می دهد یا به سیاستگذاری بهداشتی/درمانی کمک می کند. محصول، دستورالعمل، درک جدید یا سیاست گذاری احتمالی جدید چیست؟** |
| **ارائه مستندات جدید در خصوص ارتباط مصرف تنباکو و الکل با ضایعات سرطانی**  |
|  | **یک رخنه در دانش پزشکی را پر یا به حل ­و فصل اختلاف نظر موجود در حوزه مورد پژوهش کمک می­کند. این رخنه یا اختلاف چیست؟** |
|  |

|  |
| --- |
| **مهمترین ارجحیت (های) پژوهش پیشنهادی خود را کدام مورد یا موارد می دانید؟** |
| **\*** | کاربردی و در راستای نیاز کشور یا استان |  | بنیادی و استراترژیک برای کشور |
|  | توسعه ای برای کشور | \* | هدف گذاری برای یک محصول به عنوان دستاورد پژوهش (اختراع، دستوالعمل و ...) |
|  | بکارگیری همزمان پژوهشگران جوان در کنار پژوهشگران پرتجربه در تیم پژوهشی |  | همکاری مشترک علوم بالینی و پایه با هدف حل مشکلات بیماران |
|  | همکاری مشترک مراکز تحقیقات، صنعت، معاونت های دانشگاه یا سازمانهای مرتبط |  | جلب مشارکت مالی/تجهیزاتی از منابع خارج از معاونت پژوهشی یا دانشگاه |
|  | همکاری مشترک با یک موسسه بین المللی با هدف اصلی حل مشکلات بیماران ایرانی |  | محوریت و دخالت ذینفعان پژوهش (بیماران، مردم و/یا انجمن های بیماران) |
|  | تاثیرگذاری سریع (دوساله) دستاورد پژوهش بر مشکل بهداشتی/درمانی (زودبازده) |  | سوابق و تجربه مثبت پژوهشی تیم پژوهشی در حوزه موضوع مطروحه |
|  | سایر موارد: |  |  |
|  |  |  |  |
| **اطلاعات پایه** |
| **پژوهشگر طرف قرارداد: ..... ...** | **پست الکترونیکی:** k@mums.ac.ir |
| **مدت زمان اجرای طرح (ماه): 12** | **تلفن تماس: 0915** |
| **اگر طرح پیشنهادی پایان نامه است مقطع آنرا ذکر کنید** (کارشناسی/ کارشناسی ارشد/ دکترا حرفه ای ...)**:**  |

|  |
| --- |
| **کدام مسیر بررسی و تصویب را ترجیح می دهید (باذکر نام دانشکده، مرکز تحقیقات یا اولویت مورد نظر):** |
|  | داوری کور در دانشکده یا مرکز تحقیقات: |
| **\*** | تصویب در گروه یا گروه های مرتبط یا مرکز تحقیقات: |
|  | کمیته اولویت کاربردی/ستادی با عنوان: |

|  |
| --- |
| **جدول تفکیکی بودجه طرح**  |
| **نوع هزینه** | **مبلغ کل (ریال)** | **مبلغ درخواستی از معاونت پژوهشی (ریال)**  |
| **خرید خدمت و آزمایشات** |  |  |
| **خرید دستگاه و تجهیزات غیرمصرفی** |  |  |
| **خرید لوازم و مواد مصرفی** |  |  |
| **پرداخت حق الزحمه نیروی انسانی** |  |  |
| **سایر هزینه ها** |  |  |
| **جمع** |  |  |

|  |
| --- |
| **نام، نحوه و میزان مشارکت مراکز تحقیقات، سایر مراکز همکار، خیرین یا کمیته تحقیقات دانشجویی\*** |
| **نام مرکزتحقیقاتی، گروه یا سازمان همکار** | **نحوه همکاری با طرح** | **مشارکت مالي**(ریال) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **: جمع مشارکت تعهد شده مراکز همکار:**  |

|  |
| --- |
| **سایر پژوهشگران\*\*** |
| **نام خانوادگي، نام** | **تخصص/دانشجو (رشته/مقطع)** | **پست الکترونیکی** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* در طرحهای غیرپایان نامه با هزینه کمتر از 30 میلیون ریال، 50% و مازاد بر 30 میلیون ریال، 20% مشارکت کمیته تحقیقات دانشجویی ممکن است.

\*\* در صورتیکه پژوهش پایان نامه است نام دانشجو مربوطه در ردیف اول سایر محققین قرار گیرد.

\*\* وجود متودولوژیست الزامی است.

\*\* توصیه می شود در همین ابتدا پژوهش، سهم و ترتیب اسامی محققین خصوصا دانشجویان عزیز در نتیجه و مقالات پژوهش و طبق مقررات مشخص و توافق شود.

* **جزییات بودجه درخواستی (پیش از تکمیل جداول مقررات زیر را به دقت مطالعه نمایید)**
* حق الزحمه برای اعضای هیات علمی (مستخدم یا عیرمستخدم دانشگاه) پیش بینی نشود.
* اگر طرح پایان نامه است برای دانشجو آن حق الزحمه پیش بینی نشود.
* در صورتیکه که یک متخصص آمار یا روش تحقیق جزو محققین پژوهش است هزینه آنالیز آماری و ... پیش بینی نشود.
* حداکثر هزینه ساعتی برای دیپلم/کاردان، کارشناس، کارشناس ارشد، دکترا حرفه ای به ترتیب 30، 40، 50، 60 هزار ریال می باشد.
* تا حد امکان از تجهیزات، آزمایشگاه ها و خدمات ارائه شده در داخل دانشگاه و براساس قیمت های مصوب استفاده گردد.
* در مواردی که از وسایل، مواد و خدماتی استفاده می شود (داخل یا خارج دانشگاه) که نیازی به پرداخت هزینه ندارد آن را ذکر اما در قسمت جمع صفر منظور گردد.
* در صورت وجود دستگاه/ماده تولید داخل، یا ارائه خدمت/آزمایش در داخل کشور برای پژوهش خود از آن استفاده نمایید.
* در یک پژوهش، بیمار نباید هیچ هزینه اضافه بر هزینه های متداول پرداخت نماید. از سوی دیگر از پیش بینی هزینه های معمول بهداشتی/تشخیصی/درمانی از محل طرح پژوهشی اجتناب نمایید. مثلا هزینه ویزیتها یا آزمایشاتی که بطور معمول یک بیمار باید انجام دهد را خود ایشان یا بیمه پرداخت می کند اما اگر ویزیت یا آزمایشی به سبب پژوهش به بیمار تحمیل می شود ضمن اخذ رضایت آگاهانه، هزینه آن را پیش بینی نمایید.
* هر نوع ارسال نمونه به خارج کشور یا انجام آزمایش بر روی نمونه های ایرانی در خارج از کشور منوط به اخذ مجوز کمیته اخلاق دانشگاه است.

|  |
| --- |
| **هزينه پرسنلي با ذكر دقیق نوع فعالیت** |
| نوع فعاليت | مرتبه علمی (کاردان ...) | ساعات لازم | هزینه هرساعت (ريال) | جمع (ريال) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **هزينه آزمايشات و خدمات تخصصي** |
| موضوع آزمايش يا خدمات تخصصي | تعداد دفعات | هزينه هر دفعه (ريال) | جمع (ريال) |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **فهرست وسايل و مواد مورد نیاز** |
| نام دستگاه يا مواد | مصرفی | تعداد | قيمت واحد (ريال) | جمع (ريال) |
|  |  |  |   |  |
|  |  |  |  |  |

**سایر هزینه با ذکر مورد:**

|  |
| --- |
| **مشخصات طرح** |
| **1**-123456789101112131415161718192021222324 | 1. **مشکل و ضرورت (حداکثر 25 خط)**
2. **علاوه بر خلاصه مشکل و ضرورت انجام پژوهش، لطفا با مرور متون به میزان نوآوری (باذکر کارهای مشابه در صورت وجود و ضرورت تکرار) و رابطه (احتمالی) با پیامدهای بیمار (مرگ و میر و ناتوانی) اشاره نمایید. همچنین هدف اصلی و سوال(های) اصلی پژوهش (سه تا حداکثر پنج سوال) در انتهای این بخش ذکر شود.**

سرطان یکی از بزرگترین تهدیدهای سلامت عمومی در جهان به خصوص در کشورهای در حال توسعه می باشد، که 85% جمعیت جهان را به خود اختصاص داده است. سرطان­های ناحیه­ی سر و گردن به عنوان سومین بدخیمی شایع در هر دو جنس مذکر و مؤنث مطرح می­باشد که طبق نظر سازمان جهانی بهداشت، سرطان حفره­ی دهان یکی از مهم­ترین چالش­ها و مسائل مهم بهداشتی در سراسر دنیا ست. با وجود اینکه امروزه کیفیت زندگی و میزان بقای این بیماران نسبت به گذشته تا حدودی رو به بهبود است ، امّا هنوز هم این سرطان مسئول مرگ بیش از 200000 نفر در هر سال است و میزان بروز بالایی دارد. تنباکو و الکل جزو مهم­ترین عوامل خطر در ایجاد اين سرطان می­باشد، حدود 90‏%‏ سرطان­های سر و گردن، مربوط به در معرض قرار گرفتن با تنباکو و الکل می­دانند. طبق پیش بینی­ها مصرف دخانیات تا سال 2020 رشد 2 الی 3 درصدی را در هر سال خواهد داشت که خود نقش به سزایی را در افزایش این قبیل سرطان­ها دارد. متأسفانه در آسیا مصرف تمام انواع دخانیات اعم از کشیدنی و جویدنی بالاست و دهه­های اخیر نیز تنباکو به تنهایی مسبب حدود نیمی از سرطان­های دهان بوده است.. در مطالعه­ی جریس و همکاران (2012) بیش از 70 درصد افراد مورد مطالعه که مبتلا به سرطان حفره­ی دهان با درجات مختلف بودند، به ­صورت مزمن بیش از 10 فنجان در هفته مصرف الکل داشتند. ماسلند و همکاران (2014) نیز مصرف روزانه بیش از 30 گرم مشروبات الکلی را از جمله ریسک فاکتورهای مربوط با پیدایش سرطان سلول­های سنگفرشی دهان یافتند. کومار و همکاران (2014) میزان بقای 5 ساله­ی را به طور کلی برای سرطان دهان 5 درصد ذکر می­کنند که درصد بسیار پایینی است. بنابراین می­توان گفت کشف زود هنگام ضایعات دهانی پیش سرطانی در ارتباط با انواع دخانیات و الکل و مدت زمان مصرف آنها مهم ترین روش شناخت و پیشگیری از مرگ و میر ناشی از سرطان دهان است. لذا در این مطالعه قصد داریم با یک مطالعه کوهورت گذشته نگر رابطه­ی مصرف انواع ترکيبات تنباکو و سیگار و الکل با اشکال مختلف ضايعات پيش بدخيم و بدخیم حفره دهان در مراجعه کنندگان به بخش بیماریهای دهان بپردازیم تا علاوه بر شناخت بهتر وضعیت سلامت دهان در مصرف کنندگان زیر گروه­های مختلف تنباکو و الکل، اطلاعات مفید و پایه­ای برای مطالعات آتی ارائه دهیم.  **هدف**: تعیین رابطه ترکيبات تنباکو و الکل بر ایجاد ضایعات پیش سرطانی و سرطانی درحفره دهان**سوال اصلی تحقیق:** رابطه میزان و نوع مصرف الکل، ترکیبات تنباکو با ضایعات سرطانی و پیش سرطانی دهان چگونه است؟ |
| **2**12345678910111214151617181920212223242526272829303132333435363738394041424344 | 1. **روش/استراتژی پاسخ به سوال(های) اصلی پژوهش** (حداکثر 45 خط)
2. علاوه بر خلاصه روش اجرا لطفا به نوع پژوهش، مداخله اصلی و پیامد(های) اصلی اشاره نمایید.
3. هنگام انتخاب گزینه ها، توضیحات مربوط به دیگر گزینه ها را حذف نمایید و در صورت نیاز به توضیح بیشتر گزینه مورد نظر بپردازید.

**نوع همگروهی:** [x]  **گذشته نگر،** [ ] **آینده نگر،** [ ] **ترکیبی**گذشته نگر: داده های مربوطه از پرونده های گذشته استخراج گردیده و نمونه ها تا زمان حال پیگیری می گردند.آینده نگر: جمعیت هدف در ابتدای پژوهش شناسایی و طی مدت زمان معین پیگیری می گردند.ترکیبی: داده های مربوطه از پرونده های گذشته استخراج گردیده و نمونه ها تا آینده ( طی زمان معین) پیگیری می گردند.**تعریف همگروه:** افراد مراجعه کننده به کلینیک دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد1. گروهی از افراد که در اغاز مطالعه ویژگی مشترکی داشته ولی به بیماری هدف مبتلا نیستند ولی امکان بروز در ایشان وجود دارد.

**تعریف مواجهه (با ذکر جزییات کامل مانند سطوح مواجهه):** استعمال انواع مختلف تنباکوی جویدنی، استنشاقی والکل**معیارهای صلاحیت شرکت افراد در مطالعه:**  سن بالای 18 سال – رضایت بیمار **معیارهای خروج از مطالعه:** 1. افرادی که قبل ازتشکيل پرونده درچند سال پيش، تشخيص بدخیمی و یا ضایعات پیش بدخیم دهانی در آنها داده شده است.
2. اعتیاد به مواد مخدر غیر تنباکویی

**بستر اجرای مطالعه و مکانهای جمع آوری اطلاعات:** کلینیک دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد**نحوه اطلاع رسانی برای ورود افراد به طرح:** تماس تلفنی**مدت زمان لازم برای پیگیری همگروه:****پیامدهای قابل اندازه گیری اولیه و ثانویه با ذکر روش دقیق اندازه گیری هر یک:** بررسی ضایعات دهانی پیش سرطانی و سرطانی**متغیرهای مخدوش کننده احتمالی که باید سنجش شوند:** سن- جنسمتغیر مخدوش گر (Confounder) : متغیری است که با مواجهه مرتبط می باشد- با بیماری مرتبط می باشد- بخشی از رنجیره علیتی از مواجعه به بیماری نباشد.**روش اجرا (روش نمونه گیری، خطرات احتمالی، ...):** این مطالعه بصورت یک طرح کوهورت گذشته نگر به اجرا در خواهد آمد؛ به این صورت که در ابتدا بیمارانی که جهت انجام انواع اقدامات درمانی دهان و دندان به کلینیک دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بین سالهای 1387-1382 مراجعه داشته اند، مورد بررسی قرار می گیرند، بدین ترتیب که پس از کسب اجازه و هماهنگی با بخش بایگانی واحد مربوطه، پرونده مراجعین در بازه­ی زمانی مذکور مطالعه می شود و از بین آن­ها افرادی که در تاریخچه­ی ثبت شده در موردشان مصرف فرآورده های تنباکو یا الکل به صورت مزمن (یک سال) وجود دارد تعداد 191 نفر به تصادف انتخاب می­شوند که این تعداد گروه مواجهه یافته مطالعه را تشکیل میدهند و از میان افرادی که هیچ گونه سابقه ی استعمال فرآورده های تنباکو یا الکل را ندارند نیز 191نفر به تصادف به عنوان گروه مواجهه نیافته وارد مطالعه میشوند ( در هیچ کدام از زیرگروه ها ضایعات در پرونده ثبت نشده باشد). پس از تماس تلفنی با هر یک از این افراد و جلب رضایت کتبی و شفاهی چک لیستی مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک از جمله: سن، جنس و تاريخچه پزشكي تکمیل می گردد. در مرحله­ی بعد معاینه­ی کلینیکی متداول از ناحیه دهان و دندان توسط متخصص بیماریهای دهان بر اساس یک چک لیست تنظیم یافته انجام خواهد شد؛ در صورت وجود ضایعه پیش سرطانی و سرطانی نمونه برداری جهت تشخیص نوع ضایعه و درجه آن انجام می­شود و درمان های لازم در صورت امکان شروع میشود. در مورد افرادی که سابقه استعمال تنباکو و الکل را نیز ندارند چک لیست مشابه تکمیل و معاینه کامل دهانی به عمل خواهد آمد .در نهایت یک پمفلت آموزشی درباره ی مضرات سیگار واثرات آن روی مخاط دهان به بیماران داده میشود. داده­ها در نرم افزار spss نسخه­ی 21 آنالیز و دو گروه از لحاظ سلامت دهان و ابتلا به ضایعات دهانی از جمله ضایعات پیش بدخیم و بدخیم مقایسه می­شوند. در نهایت ریسک نسبی محاسبه می شود ریسک بالای یک نشان دهنده احتمال وقوع بیشتر ضایعات سرطانی حفره دهان در افراد استفاده کننده محصولات تنباکو و الکل خواهد بود. **پیامد مورد استفاده برای محاسبه حجم نمونه:** مصرف فرآورده های تنباکو یا الکل**شیوع، تاثیر احتمالی مداخله یا ... به همراه پراکندگی پیامد اصلی برای محاسبه حجم نمونه به همراه نحوه فرض آن (از یک ماخذ، مطالعه پایلوت، اجماع محققین، حداقل اثر بالینی ارزشمند یا ...):**. **حجم نمونه نهایی با اشاره به میزان خطای نوع اول و دوم تحمل شده (در مجموع و در هر گروه پژوهش به همراه مدت زمان احتمالی برای رسیدن به آن):**  **نحوه تحلیل داده ها:** با استفاده از نرم افزار spss نسخه 16 و با استفاده از آزمون های مناسب، تحلیل داده ها انجام خواهد شد.**زمان بندی کلی (زمان لازم برای نمونه گیری، رخداد مواجهه، پیگیری، جمع آوری داده، تحلیل و تنظیم گزارش):** چهار هفته برای آماده سازی مقدمات کار، 12 هفته نمونه گیری و چهار هفته برای آنالیز نتایج و تهیه گزارش**فرم رضایت آگاهانه:** ضمیمه گردید. |
| **3**-12345678910111213141516171819202122232425 | **توجیه قابلیت اجرا** (حداکثر 25 خط)لطفا امکان اجرای موفق این طرح را با اشاره به امکانات در دسترس، تخصص و سوابق پژوهشی پژوهشگران توجیه نمایید. خصوصا اگر این طرح در راستای طرحهای قبلی پژوهشگران است به آن اشاره شود. به زمینه ها و پژوهش های انجام شده پژوهشگران (با ذکر کد طرح) و مقالات شاخص ایشان در حوزه پژوهش پیشنهادی اشاره نمایید.1. سابقه زیاد مجری و تیم همکار در پژوهش در حوزه بیماریهای دهان و دندان خصوصا در حوزه سرطان های دهان.
2. مشارکت و همکاری متخصصین انکولوژی در اجرای پژوهش که موضوع از چند زاویه مختلف نگاه می کنند و طبعا باعث افزایش شانس موفقیت طرح و افزایش قوام تحلیلی نتایج می شود.

**موانع و ریسکهای احتمالی برای اجرای این پژوهش و نحوه مدیریت آنها در صورت وقوع:** تنها ریسک محتمل عدم همکاری بیماران و عدم اعلام واقعی نوع و میزان مصرف دخانیات و الکل می باشد.**مطالعات همگروهی توسط برخی انواع سوگرایی تهدید می شوند، برای پیشگیری از موارد زیر چه راهکاری را در نظر گرفته اید؟****عدم مشارکت:** سعی در جلب اعتماد بیماران**عدم پاسخدهی:****قطع پیگیری:** جایگزینی نمونه از پرونده های بررسی شده**اطلاعات (آگاهی فرد تشخیص دهنده پیامد از وجود فرد در گروه مواجهه یافته یا مواجهه نیافته):** فرد ارزیاب از اینکه فرد در گروه مواجهه یافته یا نیافته است بی اطلاع خواهد بود.**اعتبار خارجی/کاربرد یافته های مطالعه:**  |
| **4**-12345**5**-12345678910**6**-12345678910 | 1. **دستاورد اصلی پژوهش که مرتبط با اولویت و نیاز جامعه است** (حداکثر 5 خط)
2. در سیر توسعه دانش "علم‏آموزی" به تدریج با "تولید علم" جایگزین شده است، در بلوغ توسعه دانش، "اثربخشی و بکارگیری" آن اکنون باید مد نظر قرار گیرد. در صورت وجود اولویت مصوب در هرسطحی (کشور، وزارت، استان، دانشگاه) لطفا میزان مطابقت موضوع حاضر با آن و ماخذ و کد اولویت در ماخذ را ذکر گردد.

بدست آوردن اطلاعات دقیقتر و فراهم کردن زمینه در جهت انجام مطالعات مداخله ای آتی و نیز کمک به پیشگیری از ‏ایجاد ضایعات سرطانی مرتبط با دخانیات و الکل از طریق افزایش اطلاع رسانی **کد اولیت و ماخذ:** اولویت شماره .... سایت معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد**نحوه و زمان لازم برای بکارگیری دستاورد پژوهش در کشور** (حداکثر 10 خط)لطفا مدت زمان لازم و قابلیت بکارگیری نتایج پژوهش توجیه نموده و روش پیشنهادی خود برای بکارگیری وسیع نتایج را ذکر نمایید. اگر نتایج این پژوهش مستقیما منجر به بهبود سلامت بیمار و جامعه نمی شود مراحل بعدی برای رسیدن نتایج بر بالین بیمار یا بهبود سلامت جامعه را توضیح دهید. * پژوهشگران متعهد می شوند در پایان کار و در صورت مثبت بودن نتیجه پیشنهاد خود را به صورت یک دستورالعمل بهداشتی در اختیار مسوولین بهداشتی استان و دفتر بهداشت دهان و دندان وزارت قرار دهند.

**سود احتمالی ناشی از بکارگیری نتایج احتمالی این پژوهش** (حداکثر 10 خط)براساس شیوع مشکل بهداشتی-درمانی که هدف نهایی این پژوهش است و/یا میزان کاربرد محصول نهایی سود احتمالی ناشی از نتاج این پژوهش را برای مدت یک سال و براساس جمعیت کشور یا استان تخمین بزنید. |
| **7**12345678910 | 1. **نحوه مشارکت دادن بیماران در طرح (در صورت امکان)** (حداکثر 10 خط)
2. مشارکت بیماران یا انجمن های بیماران باعث بهتر دیده شدن مشکلات، افزایش مشارکت و همکاری، ساده تر شدن بکارگیری نتایج و تقویت پایگاه اجتماعی پژوهش است.

برای تکمیل پژوهش با جلب رضایت از بیماران، مورد معاینه دهان و دندان قرار گرفته و درصورت مشاهده کوچکترین مشکلی به درمان بیماری آنها پرداخته خواهد شد.  |
| **9** | **منابع** (حداکثر 15 مورد و قلم نازنین 10 یا Time New Roman 10)1. |

* + **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 (هیات 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 دقیقا رعایت کرده­ام.**
	+ **تایید می کنم از فرمت و قلم مناسب (عمدتا نازنین 12) استفاده شده است و تعداد کل صفحات شناسنامه طرح حداکثر نه صفحه یا کمتر است.**

**ضمایم:**

* + **تایید می کنم اگر پرسشنامه محصول پژوهش نیست، نسخه اولیه آن 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.**

**نام و نام خانوادگی و امضا پژوهشگر طرف قرارداد از طرف تیم پژوهشی**

**(امضا به منزله تایید محتوا، تایید موارد فوق و پذیرش مسوولیت قانونی آن است)**