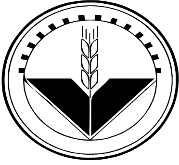
****

**انستيتو تحقيقات تغذيه‌اي و صنايع غذايي كشور**

**معاونت پژوهشي - كميته اخلاق در پژوهش**

**اظهارنامه خون‌گيري در بزرگسالان**

**عنوان طرح تحقيقاتي:**

**مجري مسئول:**

1. آيا نمونه خون در طي يك نمونه‌گيري روتين تشخيصي - درماني انجام مي‌گيرد يا گرفتن نمونه خون تنها به منظور تحقيق مورد نظر مي‌باشد؟

2. ميزان نمونه خون مورد نياز به چه اندازه است؟

3. آيا در مورد اقداماتي كه بر روي نمونه انجام مي‌شود به فرد و يا قيم قانوني او توضيح داده مي‌شود؟ با ذكر توضيحات.

4. در چه مواردي روند خون‌گيري از فرد متوقف خواهد شد؟

5. در صورت امتناع فرد يا قيم وي از نمونه‌گيري، چه نوع تمهيداتي براي جايگزين كردن فرد ديگر انديشيده شده است؟

6. مكان خون‌گيري داراي كدام تجهيزات و وسايل لازم براي خون‌گيري است؟

7. آيا در اين مكان كاركنان آموزش ديده و امكانات لازم براي كنترل موارد اورژانس و احيا مريض وجود دارد؟ (به تفكيك نام ببريد.)

8. خون‌گيري توسط چه كسي و با چه ميزان مهارت انجام خواهد شد؟ (مشخصات فردي، تحصيلات و سابقه ذكر شود.)

9. مسئوليت فرايند خون‌گيري و عواقب ناشي از آن بر عهده چه كسي خواهد بود؟

10. با توجه به نمونه مورد نياز خون‌گيري توسط كدام يك از روش‌هاي زير انجام خواهد شد؟

 Finger Prick

Venous sampling:  Butterfly Needle  Syringe

Peripheral Arterial

Paper

Surgical long lines

Percutaneous Long Lines

Femoral Line

Angiocat

11. در صورت نمونه‌گيري از وريد، آيا از بي حسي موضعي براي كنترل درد استفاده مي‌شود؟

12. در نمونه‌گيري از وريد محيطي از كدام يك از وريدهاي زير نمونه گرفته خواهد شد؟

آرنج

پشت دست

وريدهاي پا

13. آيا لازم است فرد در هنگام خون‌گيري ناشتا باشد؟ در صورت مثبت بودن پاسخ براي چند ساعت؟

14. آيا به فرد پس از خون‌گيري ميان وعده غذائي داده مي‌شود؟ اگر بلي شامل چه مواردي؟

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و امضا مجري** | **نام و امضا فرد مسئول خون‌گيري** |