**Ek 1**

**Protokol No: ..........................**

**Başvuru Tarihi: ………………..**

**Onay Tarihi: ...... / ...... / ......**

|  |  |
| --- | --- |
| **http://static.ohu.edu.tr/uniweb/media/sayfa/logo/omerhalisdemiruniversitesijpeg.jpg** | **T.C.**  **NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ**  **AYHAN ŞAHENK TARIMSAL ARAŞTIRMALAR UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ HAYVAN DENEYLERİ YEREL ETİK KURUL (NAŞHADYEK) BAŞVURU FORMU** |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **Proje Yürütücüsü\*** |
|  | **Unvanı: Adı: Soyadı: İmza:**  **Anabilim dalı:**  **Fakülte/Enstitü:**  **Üniversite/Kurum:**  **İletişim Bilgileri**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **İş Telefonu** | **:** |  | |  | **Cep Telefonu** | **:** |  | |  | **E-posta adresi** | **:** |  | |  | **Yazışma Adresi** | **:** |  |   \*\***Deney Hayvanı Kullanım Sertifikası (DHKS)** **Var** **Yok**  ***NOT : Kutucuklar, üzerleri çift tıklandıktan sonra, açılacak penceredeki ONAYLANDI seçeneği işaretlenmelidir.***  ***\* Yürütücü Kısmına; “Tez Projeleri”nde danışman öğretim üyesinin bilgileri yazılmalıdır.***  ***\*\* Deney hayvanları kullanım sertifikasının fotokopisi eklenmelidir.*** |

***Form “Calibri” yazıtipiyle ve “10 “ punto olarak doldurulmalıdır.***

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Projenin Başlığı** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **Yardımcı Araştırmacılar** |
|  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Adı Soyadı** | **Ünvanı** | **Görev Yeri** | **İmza** |  | |  | | | | **\*\*DHKS Var Yok** | |  | | | | **\*\*DHKS Var Yok** | |  | | | | **\*\*DHKS Var Yok** | |  | | | | **\*\*DHKS Var Yok** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.** | **Danışman Veteriner Hekim  KAPSAM DIŞI** |
|  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Adı Soyadı** | **Ünvanı** | **Görev Yeri** | **İmza** |  | |  | | | | **\*\*DHKS  Var  Yok** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **5.** | **Başvuru Tipi** |
|  | **Yeni Başvuru**  **Yenileme Eski Protokol No:**  **Daha önce bu proje ile diğer bir etik kurula başvuru yapıldı mı? EVET  HAYIR**  **Yapıldıysa başvurulan etik kurulunun adı, başvuru tarihi, sayı ve kararını belirtiniz:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.** | **Projenin Türü** |
|  | **Eğitim  Yüksek Lisans  Doktora  Tıpta Uzmanlık**  **Diğer ( )**  **Ön Çalışma**  **Araştırma** |

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** | **Proje Tarihleri (Tarihler Gün/Ay/Yıl formatında yazılmalıdır.)** |
|  | **Proje Başlangıç Tarihi:**  **Proje Bitiş Tarihi:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **8.** | **Proje Desteği** |
|  | **Destekleyen Kuruluş(lar):**  **Yok**  **Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi**  **TÜBİTAK**  **DPT**  **Yurtdışı Fonları**  \***Diğer**  **\*Liste dışında destekleyen bir kurum varsa ismi yazılmalıdır** |

|  |  |
| --- | --- |
| **9.** | **Hayvan Türü, Cinsiyeti, Sayısı** |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Sığır | **Adet** | **Cinsiyeti ♂♀** | | Koyun | **Adet** | **Cinsiyeti ♂♀** | | Keçi | **Adet** | **Cinsiyeti ♂♀** | | Tavuk | **Adet** | **Cinsiyeti ♂♀** | | **Diğer\*** | **Adet\*\*** | **Cinsiyeti ♂♀** |   ***\*Diğer şıkkı bildirimi için kutucuk üzeri çift tıklandıktan sonra -varsayılan metin- bölmesi doldurulmalıdır.***  ***\*\*adet bildirimi için kutucuk üzeri çift tıklandıktan sonra -varsayılan sayı- bölmesi doldurulmalıdır.*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **10.** | **Projenizin amaçlarını kısaca yazınız.**  (*Bu bölümde projenizin konusuyla ilgili genel bilgiler* ***herkesin anlayabileceği şekilde*** *sunulmalı, literatürde projenize temel oluşturan yayınlara atıf verilerek konunun güncel durumu ve bu çerçevede projeye yönelme motivasyonunuz açıklanmalıdır.)* |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **11.** | **Hayvanlar üzerinde yapılacak tüm işlemleri ve bu işlemleri yapacak araştırıcıları ayrıntılı bir şekilde belirtiniz ve kullanılacaksa uygun istatistiksel/metodları yazınız.** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **12.** | **3R İlkesinin Prosedürlere Uygulanma Şekli** |
|  | 1. **Bu proje için hayvan kullanılmayan alternatif bir yöntem var mıdır?  Evet  Hayır**   ***Hayvan kullanma gerekçenizi açıklayınız:***   1. **Bu çalışmada kaç hayvan kullanılacaktır ? Bu çalışmanın daha az hayvan kullanılarak yapılamama nedenini açıklayınız.** 2. **Çalışmada hayvanların korku, stres, vb faktörlerin azaltılması için yapılan iyileştirme işlemlerini açıklayınız.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **13.** | **Hayvan Kaynağı** |
|  | **Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Ayhan Şahenk Tarımsal Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Merkezi**  **TÜBİTAK**  **Yurt Dışı**  **Diğer bir yasal satıcıdan alınmaktadır. Belirtiniz:**  **Bir başka çalışmadan artmıştır. Belirtiniz:**  **Yaban ortamdan izole edilecektir.**  **Bağış olarak yasal bir kaynaktan alınacaktır. Kaynak:**  **Koloni içinde üretilecektir. Hangi laboratuvar:**  **Diğer. Belirtiniz:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **14.** | **Deney hayvanlarının barındırılması** |
|  | **Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Ayhan Şahenk Tarımsal Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Merkezi**  **NAŞHADYEK tarafından uygun bulunan bir başka barınakta. Belirtiniz :**  **Diğer. Belirtiniz :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **15.** | **Deney Hayvanların Nakli veya Merkez Dışına Çıkarılması  KAPSAM DIŞI** |
|  | **Hayvan, Deney Hayvanlarıın barınaklarından dışarı çıkarılacak mı ?**  **Hayır**  **Evet**  **Tüm hayvanlar aşağıda belirtilen birime götürülecektir.**  **Adres:**  **Birimde yapılacak işlemler şunlardır.**  **Deney hayvanının canlı olarak laboratuvar/birimde tutulacağı süre yaklaşık olarak ne**  **kadardır ?**  **Deney hayvanlarının taşınma koşullarını açıklayınız.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **16.** | **Sınıflandırma Kategorisi** |
|  | **Cerrahi girişim**  **Yok**  **Var**  **Akut Çalışma**  **Kronik Çalışma**  **Post-operatif bakım** |

|  |  |
| --- | --- |
| **17.** | **İnvazif Kategori** |
|  | **Deneyde herhangi bir invazif prosedür kullanılacak mı?**  **Hayır**  **Evet**  **Kullanılacaksa; işlemler anestezi altında mı gerçekleştirilecek?**  **Evet**  **Anestezi altında uygulanacak işlemler hakkında kısaca bilgi veriniz.**  **………………………**  **Hayır**  **Anestezi kullanılmayacaksa gerekçelerini açıklayınız.**  **………………………** |

|  |  |
| --- | --- |
| **18.** | **Deney sırasında, süresince ve/veya sonrasında hayvanların;** |
|  | **a) Bakım yerini belirtiniz.**  **b) Hayvan başına düşen barınma alanı ve bakım koşulları ile ilgili bilgi veriniz.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **19.** | **Hayvan (Tür ve soy, cinsiyet yaş ve ağırlık) seçimini neye dayanarak yaptığınızı açıklayınız.** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **20.** | **Her gruptaki deney hayvanı sayısını belirtiniz.  KAPSAM DIŞI** |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Deney Grupları** | **Hayvan Adedi/ Grup** | **Tekrar Sayısı (Varsa)** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **21.** | **Hayvan sayısını nasıl belirlediğinizi açıklayınız.  KAPSAM DIŞI** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **22.** | **Her Grup için, varsa deney tekrarı sayısını nasıl belirlediğinizi açıklayınız.  KAPSAM DIŞI** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **23.** | **Deney hayvanlarına uygulanacak kimyasal ve/veya biyolojik maddeleri sıralayınız ve bilgi veriniz.  KAPSAM D.** |
|  | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ajanın Adı** | **Doz** | **Hacim** | **Veriliş Yolu** | **Veriliş Sıklığı** | **Etki Süresi \*** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   \***Deneyde kullanılan türe özgü etki süresi yazılmalıdır. Etki süresi, kullanılan türe göre farklılık gösterebilir.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **24.** | **Deney hayvanlarına uygulanacak nöromusküler bloke edicileri sıralayınız ve bilgi veriniz.  KAPSAM DIŞI** |
|  | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ajanın Adı** | **Doz** | **Hacim** | **Veriliş Yolu** | **Veriliş Sıklığı** | **Etki Süresi \*** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   \***Deneyde kullanılan türe özgü etki süresi yazılmalıdır. Etki süresi, kullanılan türe göre farklılık gösterebilir.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **25.** | **Deney hayvanlarına uygulanacak pre-anestezik, analjezik ve sedatif ajanlar hakkında bilgi veriniz.  KAPSAM DIŞI** |
|  | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ajanın Adı** | **Doz** | **Hacim** | **Veriliş Yolu** | **Veriliş Sıklığı** | **Etki Süresi \*** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   \***Deneyde kullanılan türe özgü etki süresi yazılmalıdır. Etki süresi, kullanılan türe göre farklılık gösterebilir.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **26.** | **Deney hayvanlarına uygulanacak anestezik ajanlar hakkında bilgi veriniz.  KAPSAM DIŞI** |
|  | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ajanın Adı** | **Doz** | **Ek doz** | **UygulamaYolu** | **Uygulama Sıklığı** | **Etki Süresi \*** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   \***Deneyde kullanılan türe özgü etki süresi yazılmalıdır. Etki süresi, kullanılan türe göre farklılık gösterebilir.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **27.** | **Anestezinin Takibi  KAPSAM DIŞI** |
|  | **Anestezi derinliği izlenecek mi ?**  **Hayır**  **Evet; Derinliği:**  **Protokole uygulanması uygun değildir**  **Cilt yada parmak kıstırma yanıtları**  **Palpebra yada kornea refleksi ( kemirgenler için uygun değildir)**  **Çene yada iskelet kası tonusu izlenmesi**  **Fizyolojik yanıtın izlenmesi**  **Diğer. Tanımlayınız:**  **Sıklığı:**  **Protokole uygulanması olanaklı değildir**  **Her 2-3 dakidada bir**  **Her 4-5 dakikada bir**  **Diğer süre. Açıklayınız:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **28.** | **Varsa post-operatif dönemde verilecek analjezik ajanlar hakkında bilgi veriniz (Post-operatif dönemde, deney hayvanın acı/ağrı hissetmesi, hayvan refahını etkileyen önemli bir faktör olup; böyle bir durumda analjezik kullanımı mutlaka düşünülmelidir).  KAPSAM DIŞI** |
|  | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ajanın Adı** | **Doz** | **Ek doz** | **UygulamaYolu** | **Uygulama Sıklığı** | **Etki Süresi \*** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   \***Deneyde kullanılan türe özgü etki süresi yazılmalıdır. Etki süresi, kullanılan türe göre farklılık gösterebilir.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **29.** | **Deney sırasında ve/ veya sonrasında olası tehlikeli durumlar** |
|  | **Deney sırasında ve/ veya sonrasında oluşabilecek tehlikeli madde ve/veya durum var mı ?**  **Hayır**  **Evet**  **-Oluşabilecek tehlikeli madde ve/veya durumları işaretleyiniz.**  **Mikrobiyolojik kontaminasyon Tanımlayınız:**  **Kanserojen madde Sıralayınız:**  **Radyoizotoplar Sıralayınız:**  **Biyolojik toksinler Sıralayınız:**  **Antineoplastik/sitotoksik ajanlar Sıralayınız:**  **Diğer Ajanlar Sıralayınız:**  **Diğer risk faktörleri Tanımlayınız:**  **-Deneyde kullanılan hayvanlar dahil, oluşacak tıbbi atıklar ve bunlar için alınacak önlemler hakkında ayrıntılı bilgi veriniz.**  **-Prosedüre ve kullanılan maddelere bağlı olarak, ortaya çıkabilecek olumsuz durumları önlemek amacı ile ilgili alınacak biyogüvenlik tedbirleri ve bertaraf etme ayrıntılı olarak açıklanmalıdır.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **30.** | **Sağlık Parametreleri** |
|  | 1. **Deney protokolüne bağlı izlenecek olası değişikler**   **Vücut ağırlığının %.....’i kadar kilo kaybı  Dispne**  **Ölüm  Hipotermi**  **Enfeksiyon  Hipertermi**  **Abse  Cilt değişiklikleri**  **Dehitratasyon  Parezi/paralizi**  **Malnütrisyon  Ataksi**  **Genel güçsüzlük  İnkontinans**  **Diyare  Diürez**  **Konstipasyon ya da ileus  Konvülsiyon**  **Gıda ve su alımında azalma  Koma**  **Diğer. Açıklayınız:**  **Hiçbiri**  **Davranış değişiklikleri. Açıklayınız:** |
|  | 1. **Sağlık Değişiklerini Takip etme yöntemleri (Uygun şıkların tümünü işaretleyiniz)**   **Tartı. Sıklığını belirtiniz:**  **Davranış, aktivite, postür kontrolü**  **Lokalize ağrı ya da rahatsızlık açısından gözleme**  **İşlem yapılan bölgenin yapışıklıklar, akıntı, kızarıklık ya da şişme açısından izlenmesi**  **Hayvanların hareket kabiliyetinde meydana gelen azalmalar**  **Günlük gıda ve su tüketiminin izlenmesi**  **Diğer. Tanımlayınız:** |
|  | 1. **Sağlık değişikliklerini saptayacak gözlemlerin sıklığı (Sadece bir şıkkı işaretleyiniz)**   **Günde bir defa  Haftada bir**  **Günde iki defa  Diğer. Tanımlayınız:**  **İki günde bir  Protokole uygulanması olanaklı değildir.**  **Haftada iki defa** |

|  |  |
| --- | --- |
| **31.** | **Deneyde hayvanlar için kısıtlayıcı durumlar** |
|  | **Deneyde hayvanlar için herhangi bir kısıtlayıcı durum ( Fiziksel kısıtlama, su ve besin) var mı?**  **Hayır**  **Evet**   1. **Hareket Kısıtlama ( \*Standart kafeslerde barındırılacaksa Rutin seçeneğini işaretleyiniz)**  |  |  | | --- | --- | |  | **Rutin** | |  | **Rutin dışı** |  |  | | --- | | **Kısıtlayıcı cihaz kullanımı**  **Hayvanların kısıtlandığı süre :**    **dakika/saat**  **Kısıtlayıcı cihaz içinde izin verilen hareketler:** |  |  | | --- | | **Kısıtlı hareket**  **Normal postural pozisyon değiştirme**  **Kısıtlı postüral pozisyon değiştirme**  **Hiçbir harekete izin verilmiyor** |  1. **Rutin dışı kısıtlama gerekçesi hakkında bilgi veriniz:** 2. **Kısıtlama işleminin uygulanması hakkında ayrınyılı bilgi veriniz:** 3. **Kısıtlamanın uygulanma süresi hakkında bilgi veriniz:** 4. **Hayvanın kısıtlayıcı koşullar altında izlenme sıklığı ne olacak ?** 5. **Kısıtlanan hayvanda ortaya çıkabilecek istenmeyen davranış, sağlık ve iyilik hali değişiklikleri nelerdir ?** 6. **Hayvanın kısıtlayıcı koşullara uyum göstermesi için yapılanlar nelerdir ?** 7. **Özel Barındırma, koşullama, yoksun bırakma içeren deneysel uygulamalar.**   **Hiçbir özel koşul uygulanmayacaktır**  **Deneylerde aşağıda belirtilen uygulamalar yapılacaktır (geçerli olanların tümünü işaretleyiniz)**  **Uzun süreli yüksek/düşük sıcaklığa maruz bırakılma**  **Uzun süreli standart dışı nemlilik/kuruluk altında bırakılma**  **Uzun süreli standart dışı atmosferik basınca maruz bırakılma**  **Uzun süreli standart dışı atmosferde tutulma**  **Standart dışı kafeste barındırma (Örn: Metabolik kafes)**  **Uzun süreli standart dışı ışık-karanlık siklusunda tutulma**  **12 saatten daha uzun süre susuz bırakma**  **24 saatten daha uzun aç bırakılma (geviş getiren hayvanlar için 48 saat)**  **Diğer. Açıklayınız:** |
| **32.** | **Deneyin Sonlandırılması** |
|  | 1. **Deneyin (olumsuz bir koşulda) planlanan süreden önce sonlandırılması gerektiği durumda/durumlarda, deneye son verilecekse son verme ölçüt/ölçütleri hakkında bilgi veriniz.**   **Vücut ağırlığının %20’den fazlakilo kaybı**  **Düzgün yürüyememe**  **Düzgün gıda su alamama**  **Uyaranlara belirgin derecede azalmış yanıt verme**  **Veteriner Hekimin uygun görmesi. Tanımlayınız:**  **Diğer. Tanımlayınız:**   1. **Ötenazi uygulanacak mı?  Hayır  Evet;**   **Ötenazi yöntemi:**  **Yüksek doz anestezik**  **Anestezi/tranklizan altında dekapitasyon**  **Anestezi/tranklizan altında servikaldiskolasyon**  **Cerrahi sırasında ekssanguinasyon**  **Karbondioksit solutma**  **Diğer. Tanımlayınız:**  **Neden bu ötenazi yöntemini seçtiğinizi belirtiniz.**   1. **Ötenazi uygulanmayacaksa deney sonrası hayvanların durumu hakkında bilgi veriniz.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **33.** | **Projenin bilime yapabileceği potansiyel katkılar nelerdir? Açıklayınız.** |
|  |  |

**Protokol No: ..........................**

**Başvuru Tarihi: ………………..**

**Onay Tarihi: ...... / ...... / ......**