**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: ...... / ...... / ......**