**T.C.**

**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DENEYSEL TIP UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

**HAYVAN DENEYLERİ YEREL ETİK KURULU BAŞVURU FORMU**

**A.PROJE BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **A.1.** | **Projenin Adı:**  |
|  |
| **A.2.** | **Projenin Türü**  |
| **A.2.1.** | Laboratuar Çalışması  | [ ]  |
| **A.2.2.** | Eğitim  | [ ]  |
| **A.2.3.** | Araştırma Projesi | [ ]  |
| **A.2.4.** | Deneysel Test | [ ]  |
| **A.2.5.** | Doktora tezi | [ ]  |
| **A.2.6.** | Yüksek Lisans tezi | [ ]  |
| **A.2.7.** | Uzmanlık tezi | [ ]  |
|  **A.2.8.** |  Diğerleri. | [ ]  |

|  |
| --- |
| **A.3. PROJE SORUMLUSU KİŞİ VEYA KİŞİLER** |
| **Adı, Soyadı, Ünvanı:** |  |
| **Kurumu:** |  |
| **Anabilim Dalı / Klinik Bilimleri Bölümü Adı:** |  |
| **İş telefonu:** |  |
| **Cep telefonu:** |  |
| **Başvuru tarihi:** |  |
| **Önceden başka bir Etik Kurula başvuru yapılmışsa sonucu ve tekrar SÜDAM HADYEK’e başvuru nedeni belirtilecek:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **A.4.** | **Araştırmaya Katılacak Tüm Araştırmacıların Listesi** |
| **Adı-Soyadı****Unvanı** | **Kurumu/Fakülte/Enstitü/****Anabilim Dalı** | **Uygulamadaki****Görevi** | **Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası** **Var mı?** | **E-mail** | **Telefon** | **İmza** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **A.5.** | **Projenin Amacı** (Teknik dil kullanmadan, konu dışı kişilerin de anlayabileceği sade bir şekilde açıklayınız.)  |
|  |
|  |
| **A.6.** | **Projede Yer Alanların Yetkinliği** |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **A.7.** | **Proje Özeti** (Giriş, gereç-yöntem, bilime katkısı kısaca ayrı ayrı açıklanmalıdır, özet bir sayfayı geçmemelidir) |
|  |
|  |

**B. KULLANILACAK HAYVANLARLA İLGİLİ BİLGİLER**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B.1.** | **Kullanılacak****Hayvan Türü** | **Cinsiyeti** | **Yaşı** | **Sayısı** | **Deney Hayvanlarının****Temin Edileceği Yer** |
| **DENEY HAYVANI KİMLİĞİ** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.2.** | **Hayvanlar Üzerinde Gerçekleştirilecek Prosedürler** |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.3.** | **Prosedürlerin Sebep Olacağı Acı, Eziyet, Izdırap ve Kalıcı Hasar Düzeyi** |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.4.** | **3R İlkesinin Prosedürlerde Uygulanma Şekli** |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.5.** | **Uygulamalarda Deney Grupları ve Sayıları** |
|  | **Gerekli Minimum Hayvan Sayısı** | **Tekrar****Sayısı** | **Kullanılan Toplam Hayvan Sayısı** |
| **Grup I** |  |  |  |
| **Grup II** |  |  |  |
| **Grup III** |  |  |  |
| **Grup IV** |  |  |  |
| **Grup V** |  |  |  |
| **Toplam** |  |  |  |

**C. DENEYLE İLGİLİ BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **C.1** | **Deneyde Kimyasal, Biyolojik Maddeler ve Farmakolojik ajanlar kullanılacak mı? Kullanılacaksa Kullanım Amacını ve Etkilerini Yazınız.** |
|  | **İlaç 1** | **İlaç 2** | **İlaç 3** | **İlaç 4** |
| **Adı****(Satışa Sunulan**  **Şekliyle)** |  |  |  |  |
| **Türü** |  |  |  |  |
| **Uygulama Doz miktarı (mg/kg)** |  |  |  |  |
| **Uygulama Yolu/Şekli** |  |  |  |  |
| **Uygulama Sıklığı** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |
|  |
| **C.2** | **CERRAHİ UYGULAMALAR** |
| **C.2.a** | **Cerrahi Öncesi İşlemler:** |
|  |
| **C.2.b.** | **Kullanılması Planlanan Anestezi, Analjezi ve Diğer Ağrı Kesici Yöntemler:** |
|  |
| **C.2.c.** | **Anestezi ve Analjezide Kullanılacak Anestezik, Analjezik, Sedatif ya da Nöromusküler Bloke Edici İlaçlar:** |
|  | **İlaç 1** | **İlaç 2** | **İlaç 3** | **İlaç 4** |
| **Adı** |  |  |  |  |
| **Tür** |  |  |  |  |
| **Doz(mg/kg)** |  |  |  |  |
| **Uygulama** |  |  |  |  |
| **Uygulama** |  |  |  |  |
|  |
| **C.2.d.** | **Cerrahi İşlemler:** |
|  |
| **C.2.f.** | **Postoperatif Bakım:** |
|  |
| **C.2.g.** | **Hayvanların Yaşamları Boyunca Acı ve Izdırap Çekmemesi ya da Çektikleri Izdırabın Azaltılması İçin Alınacak Önlemler:** |
|  |
| **C.2.h.** | **Hayvanların Birden Fazla Projede Kullanılıp Kullanılmayacağı:** |
|  |
| **C.3.** | **DİĞER İŞLEMLER** |
| **C.3.a.** | **Cerrahi Dışı İşlemler:** |
|  |
| **C.3.b.** | **Örnek Toplama İşlemleri:** |

**D. DENEYİN SONLANDIRILMASI**

|  |  |
| --- | --- |
| **D.1.** | **Deneyin Sonlandırılma Süresi:**  |
|  |
| **D.2.** | **Ötenazi Uygulanacaksa İnsancıl Öldürme Metodunun Belirlenmesi:**  |
|  |
| **D.3.** | **Hayvan Sayısını ve Prosedürlerin Sebep Olacağı Acı, Eziyet, Izdırap Ya da Olası** **Çevresel Etkileri Asgariye İndirmek İçin Uygulanacak Deneysel Veya Gözlemsel** **Stratejiler İle Veri Analizleri:** |

**E. HAYVAN SAĞLIĞI, KARANTİNA, KOŞULLANDIRMA, BARINAK ÖZELLİKLERİ, ÇEVRESEL ETKİLER VE KORUNMA ŞARTLARI**

|  |  |
| --- | --- |
| **E.1.** | **Deneyin yapılacağı yerin uygunluğu:** |
|  |
| **E.2.** | **Hayvanların uygulama öncesi ve uygulama sonrası barınacağı yer ve uygunluğu:** |
|  |
| **E.3.** | **Bakımdan sorumlu araştırmacı veya araştırmacılar:**  |
|  |
| **E.4.** | **Kullanılacak karantina ve koşullandırma yöntemleri varsa açıklayınız.** |
|  |
| **E.5.** | **Herhangi özel bir barınak, ekipman ya da hayvan bakımı (özel kafes, su, özel diyet, ilaç uygulaması ya da atık kontrolü, vb.) kullanılacaksa açıklayınız.** |
|  |
| **E.6.** | **Özel bir diyet uygulanmasının gerekçelerini ve deney hayvanlarının sağlığı üzerindeki etkilerini kısaca açıklayınız.** |
|  |
| **E.7.** | **İnsanlara ya da başka hayvanlara zararı dokunabilecek ajanlar (enfeksiyon ajanı, kanserojen madde, radyoaktif ajan, biyolojik toksin, antineoplastik / sitotoksik ajan, değişik ilaçlar, rekombinant DNA ve diğerleri) verilen hayvanlar nerede barındırılacaktır?****Aşağıdaki tabloyu hayvan barınağında tutulan zararlı ajanları alacak hayvanlar için doldurunuz. Dörtten fazla ajan kullanılacak ise eklenecek olanları içerebilecek şekilde tabloyu çoğaltınız.** |
| **Tehlikeli Ajan** |  |
| **Tehlikenin Türü** |  |
| **Uygulama Miktarı** |  |
| **Uygulama Yolu** |  |
| **Hayvanların maruz kalacağı süre** |  |
| **Tehlike barınağa getirilecek mi?** (Evet/Hayır) |  |
| **Tehlike barınakta iken hayvanlar tarafından bulaştırılacak mı?** (Evet/Hayır) |  |
| **Tehlikenin barınakta bulunma süresi** |  |
|  |
| **E.8.** | **Tabloda belirtilen tehlikelerden herhangi biri enfeksiyon olarak tanımlanıyorsa personeli ve diğer hayvanları bu enfeksiyon ajanlarından korumak için kullanılacak prosedürü tanımlayınız.** |
|  |
| **E.9.** | **Tabloda belirtilen tehlikelerden herhangi biri enfeksiyon olarak tanımlanıyorsa personeli ve diğer hayvanları bu enfeksiyon ajanlarından korumak için kullanılacak prosedürü tanımlayınız.** |
|  |
| **E.10.** | **Tabloda belirtilen tehlikelerden herhangi biri radyoaktif ise personelin ve diğer hayvanların radyoaktif maddelerden korunması için alınacak önlemleri, radyoaktif atıkların yok edilme yöntemlerini ve radyoaktif gözlemi kısaca açıklayınız.** |
| **E.11.** | **Tabloda belirtilen tehlikelerden herhangi biri kanserojen, toksik ya da kimyasal ise personeli ve diğer hayvanları bu tehlikelere karşı nasıl koruyacağınızı açıklayınız.** |
|  |  |
| **E.12.** | **BİYOLOJİK MATERYALLER / HAYVAN ÜRÜNLERİ** **Biyolojik materyal/hayvan ürünleri (hücre kültürleri, kan, hibridomalar, tümörler, monoklonal/poliklonal antikor, embriyonik kök hücreleri, vb.) kullanılacaksa adını, niteliklerini ve kaynağını belirtiniz.** |

**F. GENEL BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **F.1. a** |  **Araştırma Fonu Kaynakları** **Araştırma Fonu Desteği Alınacak mı.**  **Evet** [ ]  **Hayır** [ ] Evet İse Belirtiniz… |
| **MALi****KAYNAK****ALINACAKMI** |

|  |  |
| --- | --- |
| **F.1. b** | **Araştırma Fonu Desteği**  **Var** [ ]  **Yok** [ ] Varsa Belirtiniz…**BAP** [ ] **İlaç Firması** [ ] **Tübitak** [ ] **Diğer (Açıklayınız)**  |
| **MALi****KAYNAK** |

|  |  |
| --- | --- |
| **F.2.** | **SÜRE** |
| **Deney sırasında deney hayvanları laboratuvarını kullanma süresi:**  |
| **Deneylere Başlama Tarihi: (Etik Kurulu onayı alındıktan sonra SÜDAM tarafından belirlenecektir.)**  | **Deneylerin Bitiş Tarihi:**  |

**T.C.**

**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DENEYSEL TIP UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

**HAYVAN DENEYLERİ YEREL ETİK KURULU (HADYEK)**

**TAAHHÜTNAME**

 **.../.../2024**

**Çalışmanın Tam Adı:**

**Çalışma Ekibi (Adı-Soyadı ve Ünvanı):**

**Çalışmadan Sorumlu Yürütücü:**

**Diğer Görevliler:**

1-

2-

3-

4-

5-

6-

7-

• Selçuk Üniversitesi Deneysel Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönergesi’ni okudum. Yönergeye uygun olarak çalışacağımı,

• Onay alınmış çalışmada; Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası bulunmayan kişilere deney hayvanlarında her hangi bir işlem yaptırmayacağımı,

• Çalışma sürecinde işlemlerde ve çalışma ekibinde yapılacak değişiklikler için Selçuk Üniversitesi Deneysel Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi Etik Kurulu’nun iznini alacağımı,

• Çalışmanın bitimini müteakip 3 ay içerisinde Yerel Etik Kurulu’na bildireceğimi,

• Bu çalışma süresince Selçuk Üniversitesi Deneysel Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi HADYEK Yönergesi’nde yer alan etik ilkelere uyacağımı, beklenmeyen ters bir etki veya olay olduğunda derhal Yerel Etik Kurula bildireceğimi,

 Taahhüt ederim/ederiz.

(Adı, soyadı, İmza)

**Çalışma Yürütücüsü:**

**Adres:**

**Telefon (İş):**

**Telefon (Cep):**

**e-posta:**

***Not:*** *İş bu taahhüt formunun Proje yürütücüsü veya yöneticisi tarafından doldurulup onaylanarak resmi üst yazı ile Selçuk Üniversitesi Deneysel Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi HADYEK’ e gönderilmesi Etik Kurul Raporu için zorunludur.*