

歙县人民医院（浙大二院歙县分院）伦理委员会

伦理审查申请表

申请日期：2020年3月13日		伦理受理号：20200313		批准号：SXRMY-LLWYH-033	
项目名称		老年慢性阻塞性肺疾病并发自发性肺气肿患者胸腔闭式引流的回顾性研究老年慢性阻塞性肺疾病并发自发性肺气肿患者胸腔闭式引流的回顾性研究			
项目来源		☐ 国家级基金项目（类型/编号： ） ☐ 省市级科研课题（类型/编号： ） ☐ 大学/医院项目（类型/编号： ） ☐ 学位课题（需立项通过）（ ☐ 硕士 博士 博士后） ☒ 其他（ ）			
研究相关信息					
申请人(项目负责人)姓名：鲍俊		科室：呼吸与危重症医学科			
职称：副主任医师		电话：[REDACTED]		E-mail: [REDACTED]	
项目联系人姓名：鲍俊		电话：[REDACTED]		E-mail: [REDACTED]	
预期研究时间： 年 月 日 - 年 月 日					
B研究人员信息					
姓名	科室	电话	单位	签名	
鲍俊	呼吸与危重症医学科	[REDACTED]	歙县人民医院	鲍俊	
朱冬宁	呼吸与危重症医学科		歙县人民医院	朱冬宁	
邵珊珊	呼吸与危重症医学科		歙县人民医院	邵珊珊	
王杨	呼吸与危重症医学科		歙县人民医院	王杨	

审查决定(在口内划√) Decision for this proposal:

☒同意

☐修改后同意

☐不同意

☐终止或暂停试验

跟踪/持续审查频率: 本项目首次批准后每6月递交进展报告;

研究需按照伦理委员会审查批准的方案和知情同意书进行。

申请人承诺

申请人(须为项目负责人)保证本次填写的伦理审查项目资料完全属实。保证项目在执行中遵循赫尔辛基宣言原则, 完全遵守国家科学技术委员会和卫生部以及歙县人民医院伦理委员会章程。执行过程中有任何改变提出变更协议。因违规而造成的后果由本人承担。

申请人签名: 鲍俊 项目负责人签字: 鲍俊 日期: 2020-03-13

审查委员意见

审查委员签字: 鲍俊
日期: 2020-03-13

伦理委员会意见

同意

修改后复审



主任委员签字(盖章)

日期: 2020-03-13
鲍俊