

ایک تحقیقاتی مطالعے میں شرکت کرنے کے لئے رضامندی کا مختصر فارم

پروٹوکول نمبر: _____

مرکزی محقق کا نام: _____

اگر آپ قانونی طور پر مجاز نمائندے، سرپرست کے طور پر یا اس مطالعے میں شرکت کرنے والے کسی بچے کے لئے والدین ہونے کے ناطے اجازت فراہم کر رہے ہیں، "آپ" اور "آپ کے" کی اصطلاحات اس شخص کا حوالہ دیتی ہیں جس کے لئے آپ رضامندی یا والدین کی طرف سے اجازت دے رہے ہیں۔

آپ سے ایک تحقیقاتی مطالعے میں شرکت کرنے کا کہا جا رہا ہے

مطالعے میں شرکت کرنے کا فیصلہ کرتے وقت آپ کو پوری سوچ بچار کرنی چاہیے۔ آپ کو اس فیصلے کے بارے میں اپنے خاندان اور دوستوں کے ساتھ تبادلہ خیال کرنا چاہیے۔

اس سے پہلے کہ آپ شرکت کرنے پر اتفاق کریں، ہم وضاحت کریں گے:

1. مطالعہ کیوں انجام دیا جا رہا ہے؛
2. مطالعے کے دوران کیا ہو گا اور کوئی بھی کارروائیاں جو آزمائشی ہیں؛
3. مطالعے میں شرکت کرنے کے مستقبل قریب میں واقع ہونے والے خطرات اور فوائد؛
4. مطالعے میں شرکت کرنے کے دیگر متبادل اور ان کے خطرات اور فوائد؛
5. آپ کی پرائیویسی اور رازداری کا کیسے تحفظ کیا جائے گا؛
6. سوالات کے لئے کس سے رابطہ کیا جائے۔

جب قابل اطلاق ہوا، ہم درج ذیل کی وضاحت بھی کریں گے:

1. اگر آپ مطالعے کے دوران زخمی ہوتے ہیں تو علاج کے لئے ادائیگی کون کرے گا؟
2. خطرات جن کے بارے میں ہمیں ابھی معلوم نہیں کا امکان؛
3. آپ کو مطالعے سے کیوں ہٹا دیا گیا ہے؛
4. مطالعے میں شرکت کرنے کے کوئی اخراجات؛
5. اگر آپ مطالعہ چھوڑنے کا فیصلہ کرتے ہیں تو کیا ہوتا ہے؛
6. مطالعے سے متعلق نئی دریافتوں کے بارے میں آپ کو کب مطلع کیا جائے گا؛
7. مطالعے میں کتنے لوگ رکھنے کا منصوبہ ہے؛
8. کوئی اختیاری مطالعے جن میں آپ شرکت کر سکتے ہیں۔

اس طبی آزمائش کی وضاحت www.clinicaltrials.gov میں دستیاب ہو گی، جیسا کہ امریکی قانون تقاضا کرتا ہے۔ اس ویب سائٹ میں ایسی معلومات شامل نہیں کی جائیں گی جن سے آپ کی شناخت ہو سکے۔ زیادہ سے زیادہ، ویب سائٹ میں نتائج کا ایک خلاصہ شامل کیا جائے گا۔ آپ کسی بھی وقت یہ ویب سائٹ ملاحظہ کر سکتے ہیں۔

ایک تحقیقاتی مطالعے میں شرکت کرنے کے لئے رضامند کا مختصر فارم

آپ کے حقوق

آپ پر اس مطالعے میں شامل ہونا لازمی نہیں ہے۔ آپ ہاں یا نہیں کہنے میں آزاد ہیں۔ اگر آپ اس مطالعے میں شامل ہوتے ہیں، آپ کے لئے اس میں مسلسل رہنا ضروری نہیں ہے۔ آپ کسی بھی وقت اس سے نکل سکتے ہیں (شروع کرنے سے پہلے بھی)۔ نہ کہنے کرنے یا نکلنے کا کوئی جرمانہ نہیں۔ آپ کی باقاعدہ طبی نگہداشت تبدیل نہیں ہو گی۔

اگر آپ مطالعے کے دوران بیمار یا زخمی ہو جاتے ہیں، اس فارم پر دستخط کرنے سے آپ ادائیگی وصول کرنے کے اپنے کسی قانونی حقوق سے محروم نہیں ہوتے۔

اگر آپ شامل ہونے پر اتفاق کرتے ہیں، آپ کو مطالعے کے لئے اس فارم کی ایک نقل اور انگریزی میں رضامندی فارم کی ایک نقل موصول ہو گی۔

مزید معلومات کے لئے

آپ _____ پر مرکزی محقق _____ کے ساتھ رابطہ کر سکتے ہیں جب بھی آپ کو مطالعے یا مطالعہ سے متعلقہ ضرر کے بارے میں سوالات پوچھنے ہوں۔

اگر آپ کو بطور ایک تحقیقاتی موضع اپنے حقوق یا زخمی ہونے کی صورت میں کیا کیا جائے کے بارے میں سوالات پوچھنے ہوں تو آپ 206-667-4876 پر فریڈ ہچنسن کینسر مرکز کے ادارتی جائزہ دفتر (Institutional Review Office) کی ڈائریکٹر Karen Hansen سے بھی رابطہ کر سکتے ہیں۔

دستخط

اگر آپ اس فارم پر دستخط کرتے ہیں، اس کا مطلب ہے کہ ہم نے آپ کو مطالعے کی وضاحت کردی ہے اور آپ اپنی خوشی سے شرکت کرنے پر اتفاق کرتے ہیں۔

شرکت کنندہ یا قانونی طور پر مجاز نمائندے، اگر قابل اطلاق ہو، کا
پرنٹ شدہ نام اور دستخط

تاریخ

قانونی طور پر مجاز نمائندے کا شرکت کنندہ سے رشتہ، اگر قابل اطلاق

تاریخ

مترجم/گواہ کا پرنٹ شدہ نام اور دستخط