

**သုတေသနတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုပြုရန် သဘောတူခွင့်ပြုချက်**

သင်သည် သုတေသနလေ့လာမှုတစ်ခုတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန် မေးမြန်းတောင်းဆိုခြင်းခံရပါသည်။ သုတေသနတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုပြုခြင်းသည် စံညွှန်းမီ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအား ရယူခြင်းဖြင့် ကွဲပြားခြားနားမှုရှိပေသည်။ သုတေသနဆောင်ရွက်မှု၏ အဓိကရည်ရွယ်ချက်မှာ အနာဂတ် လူနာများ နှင့် ယေဘုယျ အားဖြင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းအတွက် အကျိုးအမြတ်ဖြစ်ထွန်းစေရန်ဖြစ်ပါသည်။ သုတေသနလေ့လာမှုများသည် ၎င်း၌ပါဝင်ဆောင်ရွက်သူများအတွက် အကျိုး အမြတ် ဖြစ်ထွန်းစေနိုင်သည်လည်းရှိသလို၊ မည်သည့် အကျိုးအမြတ်မှမရရှိခြင်းလည်းဖြစ်ကောင်းဖြစ်နိုင်ပေသည်။

သင့်အနေနှင့် ပါဝင်မည်ဖြစ်ကြောင်း သဘောတူခွင့်ပြုခြင်းမတိုင်မှီတွင် စုံစမ်းစစ်ဆေးသူမှ သင့်အား (၁) မည်သည့်အတွက်ကြောင့် ဤလေ့လာမှုအားပြုလုပ်ရကြောင်း နှင့် လေ့လာမှု ကာလအတွင်း သင့်အနေနှင့် မည်သည့်တို့ကို ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ကြောင်း၊ (၂) လေ့လာမှု၏ မည်သည့်အစိတ်အပိုင်းများသည် သုတေသန ဆောင်ရွက်မှုဖြစ်ကြောင်း နှင့် လေ့လာမှုအတွင်း သင့်အနေနှင့် အချိန်မည်မျှကြာအောင် ပါဝင်ရမည်ဖြစ်ကြောင်း၊ (၃) သုတေသန၏ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အန္တရာယ်များ၊ မသက်တောင့်မသက်သာ ဖြစ်မှုများ၊ နှင့် အကျိုးကျေးဇူးများ၊ (၄) အကယ်၍ သင်သည် လေ့လာမှုတွင်မပါဝင်ရန်ဆုံးဖြတ်ခဲ့လျှင် အခြားသော သင်ရရှိနိုင်မည့် ကုသမှု နည်းလမ်းများ၊ နှင့် (၅) သင်၏ လေ့လာမှုမှတ်တမ်းများအား မည်သူတို့မှ တွေ့ မြင်ကြည့်ရှုနိုင်ကြောင်း၊ နှင့် သင့် မှတ်တမ်းများအား မည်သို့သော နည်းလမ်းအားဖြင့် သီးသန့်ပြုလုပ် သိမ်းဆည်းထားမည်ဖြစ်ကြောင်း အစရှိသည်တို့နှင့်ပတ်သက်သည်များကို သင့်ထံသို့ ပြောပြရမည်ဖြစ်သည်။

အကယ်၍ သင့်တော်သက်ဆိုင်မှုရှိလျှင် စုံစမ်းစစ်ဆေးသူအနေနှင့် သင့်အား (၁) အကယ်၍ သုတေသနဆောင်ရွက်မှုအားဖြင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှု သို့မဟုတ် နာကျင်ခံစားရမှု သင် ရရှိခဲ့လျှင် ကုသစောင့်ရှောက်မှုအား မည်သို့ရယူရမည်ဖြစ်ကြောင်း၊ နှင့် မည်သူမှ ၎င်းအတွက် ပေးချေမှုပြုပေးမည်ဖြစ်ကြောင်း၊ (၂) သုတေသနအတွင်း ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိသော ကြိုတင်သိရှိနိုင်ခြင်းမရှိသည့် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေများအကြောင်း၊ (၃) စုံစမ်းစစ်ဆေးသူမှ သင်၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုအား ရပ်တန့်ကောင်း ရပ်တန့်ပစ်နိုင်သည့် အကြောင်းအရင်းများ၊ (၄) သုတေသနတွင် ပါဝင်မှုအတွက် သင့်ထံသို့ ထပ်မံပေါင်းထည့်နိုင်သည့် ကုန်ကျစရိတ်များမှန်သမျှ၊ (၅) သင်မှ ပါဝင်မှုအား ရပ်တန့်ပစ်ရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့လျှင် မည်သည့်တို့ ဖြစ်လာနိုင်ကြောင်း၊ (၆) သင်၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်လိုစိတ်အပေါ်သို့ သက်ရောက်မှုရှိကောင်းရှိသည့် အသစ်သော ရှာဖွေတွေ့ ရှိမှုများနှင့်ပတ်သက်ပြီး သင့်အား မည်သည့်အချိန်တွင် ပြောပြမည်ဖြစ်ကြောင်း၊ နှင့် (၇) လေ့လာမှုတွင် လူပုဂ္ဂိုလ်ဦးရေ မည်မျှ ပါဝင်မည် ဖြစ်ကြောင်း အစရှိသည်တို့ကိုလည်း သင့်ထံသို့ ပြောပြရမည်ဖြစ်သည်။

အကယ်၍ သင်သည် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုပြုရန် သဘောတူခွင့်ပြုခဲ့လျှင် သင့်အား လက်မှတ်ရေးထိုးထားသော ဤစာရွက်စာတမ်း၏ မိတ္တူကော်ပီတစ်စောင်အား ပေးထားရမည်ဖြစ်သည်။ အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်ရေးသားထားသော ဤလေ့လာမှုအတွက် သဘောတူခွင့်ပြုချက်ဖောင် မိတ္တူကော်ပီတစ်စောင်အားလည်း သင် ရရှိမည်ဖြစ်သည်။

သုတေသနနှင့်ပတ်သက်ပြီး သင့်တွင် မေးခွန်းတစ်ခုတစ်ရာရှိတိုင်း၊ သို့မဟုတ် သုတေသနလေ့လာမှုကာလအတွင်း ပြဿနာများ တစ်ခုတစ်ရာ သင့်တွင် ရှိခဲ့လျှင် သို့မဟုတ် သင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှုဖြစ်ပွားခဲ့လျှင် ကျေးဇူးပြုပြီး စုံစမ်းစစ်ဆေးသူ ဒေါက်တာ \_\_\_\_\_ ထံ၊ ဖုန်းနံပါတ် \_\_\_\_\_ သို့ ဆက်သွယ်ပေးစေလိုပါသည်။

သုတေသနတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်သူတစ်ဦးအဖြစ် သင်၏ ရရှိနိုင်သော အခွင့်အရေးများနှင့်ပတ်သက်ပြီး သင့်တွင် မေးခွန်းများရှိလျှင် သင့်အနေနှင့် KUMC လူသား အကြောင်းအရာများ ကော်မတီ (KUMC Human Subjects Committee) ထံ၊ (913) 588-1240 သို့ ဆက်သွယ်ကောင်း ဆက်သွယ်နိုင်ပေသည်။

သုတေသနတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုသည် မိမိဆန္ဒအလျောက်သာဖြစ်ပြီး၊ မည်သည့်အချိန်တွင်မဆို သင့် ဆုံးဖြတ်ချက်အား သင် ပြောင်းလဲကောင်း ပြောင်းလဲ နိုင်ပေသည်။ အကယ်၍ သင်မှ မပါဝင်တော့ရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့လျှင်ပင်၊ သို့မဟုတ် သင်မှ လေ့လာမှုအားစတင်ခဲ့ပြီးနောက် စောစီးစွာ ရပ်တန့်ရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့လျှင်ပင် သင့်အား မည်သည့်ပြစ်ဒဏ်မှ ချမှတ်ကောက်ခံခြင်းရှိမည်မဟုတ်ပေ။ တစ်နည်းမဟုတ် တစ်နည်းနည်းဖြင့် Kansas တက္ကသိုလ် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စင်တာ (KUMC) တွင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစောင့်ရှောက်မှု နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအား သင် ရရှိနိုင်ဆဲဖြစ်ပေသည်။

အကယ်၍ သင်မှ ဤစာရွက်စာတမ်းအား လက်မှတ်ရေးထိုးမှုပြုလျှင် အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်ရေးသားထားသော သုတေသန သဘောတူခွင့်ပြုချက်ဖောင်အား သင့်ထံသို့ နှုတ်ဖြင့် ဘာသာပြန်ဆို ပြောဆိုရင်းလင်းပြုပြီးဖြစ်ကြောင်း၊ ထို့နောက် သင့်တွင်ရှိသော မေးခွန်းများအားလည်း ဖြေကြားခဲ့ပြီးဖြစ်ကြောင်း၊ နှင့် သင်သည် မိမိဆန္ဒ အလျောက် သုတေသနတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန် သဘောတူညီခြင်းဖြစ်ကြောင်း ဆိုလိုခြင်းဖြစ်သည်။

\_\_\_\_\_  
သုတေသနတွင်ပါဝင်ဆောင်ရွက်သူ၏ စာလုံးအကြီးဖြင့်ရေးသားထားသော အမည်

\_\_\_\_\_ ရက်စွဲ  
သုတေသနတွင်ပါဝင်ဆောင်ရွက်သူ၏ လက်မှတ်

\_\_\_\_\_  
ဘာသာပြန်သူ/ ခွင့်ပြုချက်သို့သက်သေအဖြစ်ဆောင်ရွက်သူ၏ စာလုံးအကြီးဖြင့်ရေးသားထားသော အမည်

\_\_\_\_\_ ရက်စွဲ  
ဘာသာပြန်သူ/ ခွင့်ပြုချက်သို့သက်သေအဖြစ်ဆောင်ရွက်သူ၏ လက်မှတ်