

अनुसन्धानमा सहभागी हुनको लागि सहमति

तपाईंलाई एउटा अनुसन्धान अध्ययनमा सहभागी हुनको लागि सोधिदैँ छ । अनुसन्धानमा सहभागी हुनु भनेको मानक स्वास्थ्य स्याहार प्राप्त गर्नु भन्दा भिन्न कुरा हो । यस अनुसन्धानको मुख्य उद्देश्य सामान्यतया भविष्यका बिरामीहरू तथा समाजलाई लाभ पुर्याउनु हो । अनुसन्धान अध्ययनहरूले सहभागी हुने व्यक्तिहरूलाई लाभ पुर्याउन पनि सक्छ, नपुर्याउन पनि सक्छ ।

तपाईंले सहमति जनाउनु भन्दा पहिला अनुसन्धानकर्ताले तपाईंलाई निम्न कुराहरू बारेमा बताउनैपर्छ: (क) यो अध्ययन किन गरिदैँ छ र अध्ययनको दौरानमा तपाईंले के गर्नुपर्छ; (ख) अध्ययनका कुन-कुनभागहरू अनुसन्धान हुन् र तपाईं कति समय सम्म अध्ययनमा सहभागी हुनुहुनेछ; (ग) अनुसन्धानको सम्भावित कुनै जोखिम, असुविधा तथा लाभहरू; (घ) तपाईंले यस अध्ययनमा नजोडिने निर्णय गर्नुभएमा तपाईंले प्राप्त गर्न सक्ने अन्य उपचारहरू; र (ङ) तपाईंको अध्ययन अभिलेखहरू कसले हेर्न सक्छ र तपाईंको अभिलेखहरूलाई कसरी गोप्य राखिनेछ ।

लागू हुने अवस्थामा अनुसन्धानकर्ताले तपाईंलाई निम्न कुराहरू पनि बताउनैपर्छ: (क) यो अनुसन्धानमा हुँदा यदि तपाईंलाई कुनै चोटपटक लागेमा वा कुनै हानी भएमा स्याहार कसरी प्राप्त गर्ने र त्यसको लागि कसले भुक्तानी गर्छ; (ख) अनुसन्धानमा थाहा नपाइएका जोखिमहरू रहेको सम्भावना; (ग) अनुसन्धानकर्ताले तपाईंको सहभागिता रोकसक्नेकारणहरू; (घ) अनुसन्धानमा हुँदा तपाईंलाई लाग्ने अन्य थप खर्चहरू; (ङ) तपाईंले सहभागिता रोक्रे निर्णय गरेमा के हुन्छ; (च) सहभागी हुने तपाईंको अनुमतिलाई प्रभावित पार्ने सक्ने नयाँ निष्कर्षहरू बारेमा तपाईंलाई कहिले बताइनेछ; र (छ) यस अध्ययनमा कतिजना व्यक्तिहरू सहभागी हुनेछन् ।

यदि सहभागी हुन तपाईं सहमत भएमा तपाईंलाई यस कागजातको हस्ताक्षरित प्रति दिइनुपर्छ । तपाईंले यस अध्ययनको लागि अंग्रेजी भाषामा लेखिएको सहमति फारमको एक प्रति पनि प्राप्त गर्नुहुनेछ ।

अनुसन्धानको बारेमा तपाईंसँग कुनै प्रश्न भएमा वा अनुसन्धानको दौरान तपाईं घाइते भएमा वा तपाईंलाई कुनै समस्याहरू भएमा कृपया अनुसन्धानकर्ता, डा. _____ लाई फोन नम्बर _____ मा कुनै पनि समय सम्पर्क गर्नुहोस् ।

अनुसन्धान सहभागीको रूपमा आफ्नो अधिकारहरूको बारेमा तपाईंसँग प्रश्नहरू भएमा तपाईंले KUMC मानव विषय समिति (KUMC Human Subjects Committee) लाई (913) 588-1240 मा सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ ।

अनुसन्धान स्वेच्छिक छ र तपाईंले कुनै पनि समय आफ्नो मन परिवर्तन गर्न सक्नुहुन्छ । तपाईंले सहभागी नहुने निर्णय गरेमा वा तपाईंले अध्ययनमा सहभागिता शुरू गरेर चाँडो रोक्रे निर्णय गरेमा तपाईंलाई कुनै दण्ड हुनेछैन । कुनै पनि परिस्थितिमा तपाईंले अझैपनि युनिभर्सिटी अफ कन्सास मेडिकल सेन्टर [University of Kansas Medical Center (KUMC)] मा चिकित्सकीय स्याहार तथा सेवाहरू प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ ।

यदि तपाईंले यस कागजातमा हस्ताक्षर गरेमा यसको मतलब यस अनुसन्धान सहमति फारमको अंग्रेजी संस्करण मौखिक रूपमा तपाईंको लागि अनुवाद गरिएको तथा तपाईंले आफ्नो प्रश्नहरूको जवाफ पाएको हुन्छ र यस अनुसन्धानमा सहभागी हुन तपाईं स्वेच्छिक रूपमा सहमत हुनुहुन्छ ।

_____ अनुसन्धान सहभागीको अक्षर नजोडिकन लेखिएको नाम

_____ अनुसन्धान सहभागीको हस्ताक्षर

_____ मिति

_____ अनुवादक/सहमतिको साक्षीको अक्षर नजोडिकन लेखिएको नाम

_____ अनुवादक/सहमतिको साक्षीको हस्ताक्षर

_____ मिति