

IRB# _____ PI: _____

GIẤY ĐỒNG THUẬN THAM GIA NGHIÊN CỨU

Bạn được yêu cầu tham gia một cuộc nghiên cứu. Tham gia nghiên cứu khác với chăm sóc sức khỏe thông thường. Mục đích chính của nghiên cứu là làm điều lợi cho các bệnh nhân tương lai và xã hội nói chung. Các nghiên cứu có thể, hoặc không có thể, làm lợi cho người tham gia trong đó.

Trước khi bạn đồng ý, nghiên cứu viên phải cho bạn biết (i) tại sao lại thực hiện nghiên cứu và bạn phải làm gì trong đó; (ii) phần nào của việc tìm hiểu thuộc về nghiên cứu và bạn tham gia trong phần này trong bao lâu; (iii) có những rủi ro, phiền phức, và điều lợi lộc nào của nghiên cứu không; (iv) những điều trị khác mà bạn có thể nhận được nếu không tham gia cuộc nghiên cứu; và (v) ai có thể xem hồ sơ nghiên cứu của bạn và hồ sơ đó được giữ riêng tư như thế nào.

Khi nào thích ứng, nghiên cứu viên cũng phải cho bạn biết (i) nhận được sự săn sóc như thế nào, và ai sẽ trả tiền cho việc đó, nếu bạn có thương tích hoặc thiệt hại do tham gia vào nghiên cứu; (ii) điều khả dĩ có những rủi ro trong cuộc nghiên cứu; (iii) những lý do mà khảo cứu viên có thể ngưng sự tham gia của bạn; (iv) bất cứ những phí tổn thêm cho bạn do tham gia vào nghiên cứu; (v) điều gì xảy ra nếu bạn quyết định ngưng tham gia; (vi) khi nào bạn sẽ được cho biết những phát hiện mới mà có thể ảnh hưởng tới sự săn lòng tham gia của bạn; và (vii) có bao nhiêu người sẽ tham gia cuộc nghiên cứu.

Nếu bạn đồng ý tham gia thì phải nhận được một bản có chữ ký của tài liệu này. Bạn cũng được một bản của mẫu đồng thuận tham gia nghiên cứu này viết bằng Anh ngữ.

Xin hãy liên lạc với nghiên cứu viên, Bác Sĩ _____ tại điện thoại số _____ bất cứ khi nào bạn muốn hỏi về nghiên cứu hoặc nếu bạn bị thương tích hay bất cứ vấn đề gì trong cuộc nghiên cứu.

Bạn có thể liên lạc với Ủy Ban về Đối Tượng Người KUMC tại điện thoại số (913) 588-1240 nếu muốn hỏi về quyền của bạn với tư cách thành viên tham gia nghiên cứu.

Việc nghiên cứu là do tự nguyện, và bạn có thể đổi ý bất cứ lúc nào. Sẽ không có biện pháp trừng phạt nếu bạn quyết định không muốn tham gia, hoặc nếu bạn khởi sự cuộc nghiên cứu rồi mà quyết định ngưng sớm. Cách nào chẳng nữa thì bạn vẫn được nhận sự săn sóc và dịch vụ y khoa tại Trung Tâm Y Khoa của Đại Học Kansas (KUMC).

Nếu bạn ký vào tài liệu này thì có nghĩa là bản bằng Anh ngữ của mẫu đồng thuận tham gia nghiên cứu đã được thông dịch bằng miệng cho bạn, các thắc mắc của bạn đã được giải đáp, và bạn tự nguyện đồng ý tham gia cuộc nghiên cứu.

Tên Chữ In của Thành Viên Nghiên Cứu

Chữ Ký của Thành Viên Nghiên Cứu

Ngày tháng năm

Tên Chữ In của Thông Dịch Viên/Nhân Chứng cho Đồng Thuận

Chữ Ký của Thông Dịch Viên/ Nhân Chứng cho Đồng Thuận

Ngày tháng năm