

MEDICAL RECORD	NCI ADDENDUM TO SHORT FORM – STORAGE FOR FUTURE USE • Adult Patient or • Parent, for Minor Patient
-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

STUDY NUMBER:

İsteğe Bağlı Biyopsi

Yapılacak olan biyopsi sadece araştırma amaçları içindir ve size bir faydası olmayacaktır. Gelecekte başka insanlara yardımcı olabilir. Biyopsi yapılması için "evet" kısmını imzalarsanız bile istediğiniz zaman kararınızı değiştirebilirsiniz. Lütfen aşağıdaki herbir cümleyi okuyun ve seçiminiz hakkında düşünün. Herbir cümleyi okuduktan sonra sizin için doğru olan cevabı daire içine alın ve paraf atın. Araştırmanın bu kısmına katılım kararı isteğe bağlıdır ve neye karar verirseniz verin sizin tedavinizi etkilemeyecektir.

Bu çalışmadaki araştırma testleri için bana tümör biyopsisi yapılmasını kabul ediyorum.

Evet _____ Hayır _____ Bu çalışma için geçerli değil _____ Paraf _____

İsteğe Bağlı Çalışmalar

Gelecekteki araştırmalar için toplanan bazı numuneleri ve verileri saklamak istiyoruz. Bu numuneler ve veriler isminizle değil bir sayı ile tanımlanacaktır. Numuneleriniz ve verileriniz sadece araştırma amaçları için kullanılacaktır ve size bir faydası olmayacaktır. Saklanan numunelerin ve verilerin asla kullanılmama ihtimali de vardır. Numunelerinizde ve verilerinizde yapılan araştırma sonuçları size veya doktorunuza verilmeyecektir. Gelecekte kanser veya diğer hastalıkların tedavisinde başka insanlara yardımcı olabilir.

Numunelerinizin ve verilerin araştırma için saklanabileceğine karar verdiyseniz, istediğiniz zaman kararınızı değiştirebilirsiniz. Tek yapmanız gereken bizimle irtibat kurmak ve numunelerinizi ve/veya verilerinizi kullanmamızı istemediğinizi bize bildirmektir. Bundan sonra kalan tüm numuneler imha edilecektir ve verileriniz gelecekteki araştırmalar için kullanılmayacaktır.

Lütfen aşağıdaki her bir cümleyi okuyun ve seçiminiz hakkında düşünün. Herbir cümleyi okuduktan sonra sizin için doğru olan cevabı daire içine alın ve paraf atın. Neye karar verirseniz verin bu işlem sizin tedavinizi etkilemeyecektir.

1. Numunelerim ve verilerim, kanser hakkında bilgi sahibi olmak, önlemek veya tedavi etmek için araştırmada kullanılmak üzere saklanabilir.

Evet _____ Hayır _____ Paraf _____

2. Numunelerim ve verilerim, başka sağlık sorunları (örneğin şeker hastalığı, Alzaymır hastalığı veya kalp hastalığı) hakkında bilgi sahibi olmak, önlemek veya tedavi etmek için araştırmada kullanılmak üzere saklanabilir.

Evet _____ Hayır _____ Paraf _____

3. Herhangi biri, bu muvafakat belgesinde bulunmayan yeni bir araştırmada numunelerimin ve/veya verilerimin kullanılması için iznimi almak üzere benimle irtibat kurabilir.

Evet _____ Hayır _____ Paraf _____

PATIENT IDENTIFICATION	NCI ADDENDUM TO SHORT FORM – STORAGE FOR FUTURE USE • Adult Patient or • Parent, for Minor Patient NIH-2514-5 (3-12) Short Form Template - TURKISH P.A.: 09-25-0099 File in Section 4: Protocol Consent
-------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------