

STUDY NUMBER:

الخزعة الخيارية

الخزعة التي ستجرى هي حصرياً لأغراض البحث ولن تفيدك. وقد تساعد أشخاصاً آخرين في المستقبل. وحتى لو اخترت "نعم" للقيام بالخزعة ووضعت توقيعك، بإمكانك تغيير رأيك في أي وقت. يرجى قراءة كل جملة أدناه والتفكير بإختيارك. وبعد قراءة كل جملة، ضع دائرة وتوقيعك الموجز للإجابة التي تكون مناسبة لك. وقرار المشاركة في هذا الجزء من البحث اختياري، ومهما كان قرار، فهو لن يؤثر على رعايتك.

أوافق على الخضوع لخزعة الأورام لإختبارات البحث في هذه الدراسة.

نعم _____ لا _____ غير منطبق على هذه الدراسة _____ التوقيع الموجز _____

الدراسات الخيارية

نود الاحتفاظ ببعض من النسيج والدم والبول المجموع لبحوث مستقبلية. وسيتم التعرف على هذه العينات حسب رقم وليس حسب إسمك. وسيكون إستعمال عيناتك لأغراض البحث فقط ولن يفيدك. ومن المحتمل أيضاً أنه قد لا يتم أبداً إستعمال العينات المخزنة. ولن تكون نتائج البحوث المقامة على عيناتك متوفرة لك أو لطبيبك، لكنها قد تساعد أشخاصاً يعانون من السرطان وأمراض أخرى في المستقبل.

وإن قررت الآن أنه يمكن الاحتفاظ بنسيجك ودمك وبولك للبحوث، فبإمكانك تغيير رأيك في أي وقت. ما عليك إلا أن تتصل بنا وتدعنا نعلم أنك لا تريد أن يُستعمل نسيجك ودمك وبولك، فيتم عندئذ تلف ما تبقى من أي نسيج ودم وبول ولن تستعمل بياناتك لبحوث مستقبلية.

يرجى قراءة كل جملة أدناه والتفكير بإختيارك. وبعد قراءة كل جملة، ضع دائرة وتوقيعك الموجز للإجابة التي تكون مناسبة لك. ومهما كان قرارك، فهو لن يؤثر على رعايتك.

1. يجوز الاحتفاظ بعينات نسيجي ودمي وبولي للإستعمال في بحوث للتعلم عن السرطان أو منعه أو علاجه.

نعم _____ لا _____ التوقيع الموجز _____

2. يجوز الاحتفاظ بعيناتي للإستعمال في بحوث للتعلم عن مشاكل صحية أخرى أو منعها أو علاجها (مثلاً: السكري أو مرض ألزهايمر، أو مرض القلب).

نعم _____ لا _____ التوقيع الموجز _____

3. يجوز لشخص الإتصال بي في المستقبل لطلب إذن باستعمال عيني (عيناتي) في بحوث جديدة غير مشمولة في هذه الموافقة.

التوقيع الموجز _____ لا _____ نعم _____