

吉林大学白求恩第一医院

血清标本库血样留取患者知情同意书

—为医学研究目的收集、保存、使用诊疗过程中剩余的血液和体液

患者姓名:

吉林大学白求恩第一医院是从事医疗、教学、科研的专门机构,为了能够更好地对严重威胁人类健康的疾病进行预防、诊断及治疗,我们需要收集、保存、使用来自患者的血液和体液进行医学研究。在研究过程中我们将遵守医学法律和医学伦理学的规定,不会对您的身体和治疗造成任何损害。本项工作将为人类的健康事业做出难以估量的贡献。

本“同意书”是征求您对保存和使用您在诊疗过程中剩余的血液和体液的意見。具体说明如下:

关于您:

样本的采集是在临床采血等诊疗之后进行,对您的身体没有任何损害;进行的医学研究均在体外,不影响和损害您的正常诊疗,也不会危害您的健康;您不需额外支付任何费用,也不会从本研究中获得某种形势的经济利益;为保护个人情报和隐私,我们将采用特定的数字符号严格管理和使用您提供的样本,任何他人都不能了解与您个人隐私相关的资料;您可以自愿提供样本,并且可随时取消和撤回您的同意;即使拒绝提供样本,也不影响您的一切正常诊疗过程;您提供的所有样本将只用于医学研究,如基因学、蛋白质组学研究等。

如果您想了解本研究的相关情况或有所担心,请与医生和研究者联系。

关于我们:

我们将长期保存这些样本,以供将来进行医学研究使用;即使拒绝提供样本,我们依旧向您提供与样本提供者相同质量的医疗服务;所有样本将在匿名情况下用完为止,如需废弃,将会同时销毁相关个人信息;为使研究成果为医学发展服务,我们会发表相关研究结果,但这一过程中绝不会泄露样本提供者的个人相关信息;来源于研究成果的知识产权属于研究单位和研究者,不归样本提供者。

有关医生和研究者随时可以就相关内容详细地向您说明和解释。

我已经充分理解本知情同意书所述关于收集、保存、使用本人血液和体液进行医学研究的相关事宜。同意并自愿提供有关本人的血液和体液用于医学研究。

患者或代理人签字:

签字日期: 2019年6月2日

说明医生签字:

说明时间: 2019年6月2日