



AUB American
University
of Beirut
الجامعة الأميركية في بيروت

Informed Consent - Arabic Version

العوامل السريرية المسببة
للسلسلة المخاطية وسرطان
القولون عند الشعب اللبناني

PRINCIPAL INVESTIGATOR

Ala' Sharara, MD

CO-INVESTIGATORS

Kassem Barada, MD

Fadi Mourad, MD

Asaad Soweid, MD

Ahmad Malli, MD

Nabil Mansour, MD

Mustafa El Halabi, MD

Ola Ghaith, MD

Jana Hashash, MD

Lara El Zahabi, MD

IRB PROTOCOL NUMBER

IM.AS1.14

الباحث الرئيسي : د. علاء شرارة

العنوان : المركز الطبي للجامعة الأميركية في بيروت

شارع القاهرة

بيروت ، لبنان

هاتف : 350000- 01 مقسم 5345

مقر إجراء الدراسة : المركز الطبي للجامعة الأميركية في بيروت

حضرة السيد / السيدة

مطلوب منك المشاركة في دراسة بحثية يجريها قسم الطب الداخلي في الجامعة الأميركية في بيروت. طبيعة هذه الدراسة وكل ما يتعلق فيها من مخاطر، إزعاج أو مضايقات وغير ذلك من معلومات ذات الصلة بموضوع الدراسة سيتم شرحها لاحقاً. نرجو منك إعطاء الوقت الكافي لقراءة المعلومات الواردة بدقة قبل اتخاذك القرار سواء بالموافقة على المشاركة في الدراسة أو بالإمتناع وأن لا تتوانى عن توجيه الأسئلة الى طبيبك إذا كنت بحاجة الى المزيد من المعلومات، أو توضيح ما جاء في هذه الإتفاقية أو حول الدراسة ككل. إن مشاركتك في هذه الدراسة تتم بشكل طوعي. في حال رفضت المشاركة لن يؤثر ذلك على حقك في الرعاية الطبية الملائمة و يمكنك الانسحاب من الدراسة متى تشاء دون أن يؤثر ذلك أيضاً على حقك في الرعاية الطبية الملائمة.

غاية البحث:

لقد خضعت اليوم لعملية مسح للقولون من قبل طبيبك. غاية البحث الذي نجره هي الحصول على نسبة وجود السليلة المخاطية (بوليب) القولونية في الشعب اللبناني من خلال فحص المنظار الروتيني للقولون، وللبحث في مسببات كل من هذه السليلة المخاطية وسرطان القولون. و الهدف الثاني لهذه الدراسة هو معرفة مسببات الارتوج و هي عبارة عن جيوب حميدة في غشاء القولون.

وصف الدراسة:

هذه دراسة مأمولة تهدف إلى إدراج معلومات من 1000 مريض لبناني (بعد موافقته) يكبر عمره عن الخمسين أتي إلى مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت من أجل إجراء فحص إختياري بالمنظار للقولون. سوف يتم سؤالك من قبل الباحثين عن بعض مواصفاتك الجسدية (مثل الطول والوزن) وعن بعض عاداتك في الأكل والشرب (مثل شرب القهوة والكحول وأكل اللحم والخضار) وأخيراً عن استعمالك الاسبرين، والفيتامينات والكالسيوم. سوف يتم أيضاً، بعد موافقتك، توثيق نتيجة فحص المنظار ونتيجة الخزعة (في حال كان الطبيب قد أخذ خزعة من القولون) في ملفاتنا. قد تعاد قراءة شرائح الأنسجة من قبل طبيب إختصاصي للتأكيد على النتيجة.

السرية وإغفال الهوية:

سيتم التعامل بالمعلومات المتعلقة بك بسرية تامة. كما أنّ هويتك ستحفظ في سجلاتنا مشفرة ولن يظهر إسمك عند نشر النتائج إلا بواسطة القانون، فإن هذه المعلومات تصبح متاحة عن طريق الطبيب الباحث والمعني ولجنة الاداب والأخلاقيات الطبية والمحققين من الجهات الرسمية. هؤلاء يحق لهم الإطلاع المباشر على الملفات الطبية.

للاستعلام:

للاستعلام يمكنك التحدث الى فريق الباحثين من اجل اي ايضاحات او معلومات اضافية تتعلق بالدراسة من الباحث الرئيسي د. علاء شرارة على الرقم 01-350000 خلال اوقات العمل كما بامكانكم الاتصال بلجنة الأخلاقيات على الرقم 01-350000 مقسم 5440/2/3 خلال اوقات العمل.

لقد راجعت بالتفاصيل نص الاتفاق مع

ولقد شرحت له بوضوح طبيعة والغرض من الاجراءات الواردة أعلاه.

لقد أجبته وأتعهد بالإجابة على جميع الأسئلة على أحسن وجه . وسأحيط المشارك علماً بأيّة تغييرات قد تطرأ على الاجراءات ، وبالمخاطر والفوائد في حال ظهورها في أثناء تنفيذ الدراسة أو بعد الانتهاء منها .

التاريخ

اسم الطبيب وتوقيعه

لقد تم تزويدي بكافة المعلومات حول الاجراءات الواردة أعلاه وعن المخاطر والفوائد المحتملة .

وعليه فإنّي أوافق طوعاً وبكامل إرادتي على المشاركة في هذه الدراسة. وأنا على علم بأنّ الطبيب المسؤول عن هذه الدراسة سيكون على أتم الاستعداد للإجابة على أي سؤال لديّ خاصة الدكتور علاء شرارة المقسم ٥٣٤٥ . كما أنّي على علم أنه بإمكانني الاتصال بمجلس مراقبة المؤسسة (المقسم ٤٩١٠/4911)، الدكتور علي بازرباشي على النادي رقم 0508 أو المقسم 5360 للدكتور إبراهيم سلطي في مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت) للحصول على إجابة على أي سؤال حول حقوقي كمشارك في البحث. وأنا أدرك أنّي أتمتع بحرية الانسحاب من الاتفاق والتوقف عن المشاركة في هذا المشروع في أي وقت حتى بعد توقيعي هذا الاتفاق. وإنّ انسحابي لن يؤثر على علاجي . وأنا على علم بأنني سأستلم نسخة طبق الأصل عن هذه الموافقة .

التاريخ

توقيع المشارك

توقيع الشاهد (إذا كان المشارك أمياً