

Έντυπο Συγκατάθεσης Ασθενούς για τη Συμμετοχή στην έρευνα με

Τίτλο: ΜΕΛΕΤΗ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΛΟΙΜΩΞΗ COVID-19 ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΙ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Έχετε προσκληθεί να συμμετάσχετε στην παραπάνω έρευνα που διεξάγεται από τους Νεφρολόγους Καθηγητή Βλαχάκο Δημήτριο και την Διευθύντρια ΕΣΥ κα Μπαχαράκη Δήμητρα, την Παθολόγο Αναπλ Καθηγήτρια Αντωνιάδου Αναστασία και τον Καθηγητή Απόστολο Αρμαγανίδη της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας που διεξάγεται στο ΠΓΝ «ΑΤΙΚΟΝ» με τη συνεργασία των κλινικών Β' Προπαιδευτική Παθολογική, Δ' Παθολογική Κλινική και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Το έντυπο που κρατάτε στα χέρια σας θα σας δώσει πληροφορίες για την έρευνα προκειμένου να μπορέσετε ενημερωμένα να αποφασίσετε για το αν θα συμμετέχετε ή όχι σε αυτή την έρευνα. Σας παρακαλούμε να αφιερώσετε όσο χρόνο χρειάζεστε για να το διαβάσετε, να το σκεφτείτε και να κάνετε όποιες ερωτήσεις θέλετε είτε τώρα είτε κάποια άλλη στιγμή/ανά πάσα στιγμή. Αν αποφασίσετε να συμμετάσχετε, θα σας ζητηθεί να υπογράψετε αυτό το έντυπο και θα λάβετε ένα αντίγραφο.

1. ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ;

Ο σκοπός αυτής της έρευνας είναι να φανεί ο βαθμός της επίδρασης της λοίμωξης COVID στους νεφρούς και η σημασία αυτής στην κλινική πορεία της νόσου. Για το σκοπό αυτό θα συλλεχθούν *τα ατομικά σας στοιχεία, εργαστηριακά δεδομένα από εξετάσεις αίματος και απεικονιστικές εξετάσεις.*

2. ΠΟΙΟΣ ΩΦΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ; Ή ΕΧΩ ΚΑΠΟΙΟ ΟΦΕΛΟΣ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ;

Δεν υπάρχουν κάποια άμεσα οφέλη για σας από τη συμμετοχή σας στην έρευνα αυτή. Ωστόσο, η συμβολή σας στη μελέτη είναι σημαντική γιατί ελπίζουμε ότι θα μπορέσουμε να καταλάβουμε περισσότερο πως συμπεριφέρεται ο νέος Κορονοϊός και έτσι να τον αντιμετωπίσουμε και πιο αποτελεσματικά.

3. ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΚΙΝΔΥΝΟΙ (Ή ΚΟΣΤΟΣ/ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ) ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ;

Η συμμετοχή σας στην έρευνα δεν συνεπάγεται κάποιο κόστος ή επιβάρυνση και δεν υπάρχουν κίνδυνοι για εσάς.

4. ΥΠΟΧΡΕΟΥΜΑΙ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΩ;

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι απολύτως εθελοντική. Μπορείτε να αρνηθείτε να συμμετάσχετε χωρίς καμία αιτιολογία ή δικαιολογία. Αν όμως δεχτείτε να συμμετάσχετε σας παρακαλούμε να διαβάσετε προσεκτικά το έντυπο που έχετε στα χέρια σας, να το κρατήσετε και να υπογράψετε το έντυπο συναίνεσης. Ακόμη και αφού δεχτείτε να συμμετάσχετε μπορείτε να αλλάξετε γνώμη ανά πάσα στιγμή και να αποχωρήσετε από την έρευνα χωρίς καμία αιτιολογία ή δικαιολογία και χωρίς καμία συνέπεια για σας. Σε αυτή την περίπτωση μπορείτε να ζητήσετε να διαγραφούν τα δεδομένα και οι πληροφορίες που έχουμε συλλέξει για σας. Τα προσωπικά σας δεδομένα μπορούν να διαγραφούν ανά πάσα στιγμή. Στην περίπτωση που επιθυμείτε να διαγραφούν τα προσωπικά σας δεδομένα ή οι πληροφορίες που μας δώσατε μπορείτε να επικοινωνήσετε με την Αναπλ Καθ Αντωνιάδου και την Διευθ ΕΣΥ κα Μπαχαράκη.

5. ΠΩΣ ΘΑ ΔΙΑΦΥΛΑΧΘΕΙ Η ΙΔΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΥ;

Οι πληροφορίες που θα μας δώσετε θα ανωνυμοποιηθούν με τέτοιο τρόπο ώστε να μην είναι δυνατόν να αποκαλυφθεί η ταυτότητά σας σε τρίτους. Επίσης, η ταυτότητά σας δεν θα αποκαλυφθεί σε πιθανές δημοσιεύσεις, παρουσιάσεις ή επιστημονικές αναφορές που θα προκύψουν από τη συγκεκριμένη μελέτη.

Τα μέλη της ερευνητικής ομάδας δεσμεύονται ότι θα τηρήσουν την εμπιστευτικότητα όλων των πληροφοριών που θα μας δώσετε. Αν και θα ζητήσουμε από τους λοιπούς συμμετέχοντες να μην αποκαλύψουν πληροφορίες που θα έρθουν σε γνώση τους στο πλαίσιο της έρευνας δεν μπορούμε να εγγυηθούμε την τήρηση της εμπιστευτικότητας από όλους. Προκειμένου όμως να διασφαλίσουμε κατά το δυνατόν την τήρηση της εμπιστευτικότητας εκ μέρους όλων σας καλούμε να δεσμευτείτε α) ότι δεν θα αποκαλύψετε πληροφορίες που ήρθαν σε γνώση σας στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας β) ακόμη κι αν κοινοποιήσετε ή χρησιμοποιήσετε πληροφορίες που ήρθαν σε γνώση σας στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας δεν θα αναφέρετε ούτε το όνομα ούτε άλλα στοιχεία της ταυτότητας των άλλων προσώπων που συμμετείχαν στην έρευνα και γ) δεν θα αναφέρετε ότι λάβατε αυτές τις πληροφορίες κατά τη συμμετοχή σας στην εν λόγω έρευνα.

Αποτελέσματα αυτής της έρευνας πρόκειται να χρησιμοποιηθούν σε επιστημονικές δημοσιεύσεις, ανακοινώσεις σε συνέδρια. Τα αποτελέσματα θα παρουσιαστούν σε συνοπτική μορφή και το όνομα ή η ταυτότητά σας δεν θα μπορούν να προσδιοριστούν σε καμία δημοσίευση, συνεδριακή ανακοίνωση.

6. ΜΕ ΠΟΙΟΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΩ ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την έρευνα μπορείτε να επικοινωνήσετε με την Αναπλ Καθ Αντωνιάδου (τηλ 2015831644) και την Διευθ ΕΣΥ κα Μπαχαράκη (2105832345).

Ημερομηνία

24-4-20

Ο/Η υπογράφων/ουσα

Όνοματεπώνυμο

Όν. Πατρός

A/A (σε περίπτωση αδυναμίας υπογραφής)

Ο/Η υπογράφων/ουσα

Όνοματεπώνυμο.....

Όν. Πατρός

Ιδιότητα σε σχέση με τον ασθενή.....

6. ΜΕ ΠΟΙΟΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΩ ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την έρευνα μπορείτε να επικοινωνήσετε με την Αναπλ Καθ Αντωνιάδου (τηλ 2015831644) και την Διευθ ΕΣΥ κα Μπαχαράκη (2105832345).

Ημερομηνία

Ο/Η υπογράφων/ουσα

24-4-20

Όνοματεπώνυμο..

Όν. Πατρός

A/A (σε περίπτωση αδυναμίας υπογραφής)

Ο/Η υπογράφων/ουσα

Όνοματεπώνυμο.....

Όν. Πατρός

Ιδιότητα σε σχέση με τον ασθενή.....

