

## 知情同意书

试验名称： 儿童四肢长骨良性骨肿瘤骨折风险评估

研究单位： 浙江大学医学院附属儿童医院

隐私保密

您的医疗记录及所签写的同意书,将会被浙江大学医学院附属儿童医院记录保存。

试验的结果可能在学术会议或期刊上公开发表,但是您的姓名决不会出现在上述发表的资料中。

益处

由于此项研究为非干预性研究,其结果不一定能够直接用于您的诊断和治疗。但是通过对您的医疗数据进行分析将有助于未来对儿童良性骨肿瘤疾病导致的病理性骨折风险做出预测。在此我们为您能够参与到科学的研究,并为医学的发展所做出的贡献表示感谢

危险及不适

无

对试验所发生伤害的补偿

回顾性分析,无存在伤害,无需补偿

知情同意书签字处

作为参与者,我以阅读上述信息,并理解该研究的目的以及参见该研究带来的潜在益处,我对研究程序、研究内容提出的所有问题均已得到令我满意的答复。我同意提供我的有关健康信息用于研究与开发工作。我自愿签这份知情同意书,并自愿参加这项研究。

参加者签字: 

签字日期: 2020.10.3

我们已经向研究对象宣读和解释了这份知情同意书,并且回答了他/她所提出的所有问题。他/她本人也已经理解并同意参加此项科学研究。

研究者签字: 

签字日期: 2020.10.3