

知情同意书

项目名称：低体重与老年骨折患者骨量减少的关联研究

主办方：东南大学附属中大医院创伤中心

尊敬的研究对象，

感谢您对我们的研究项目《低体重与老年骨折患者骨量减少的关联研究》表达出的兴趣。在您决定是否参与这项研究之前，我们需要向您提供一份知情同意书，其中包含了有关研究目的、程序和风险的详细信息。请您在仔细阅读并理解所有内容后，在同意书上签字确认。

1. 研究背景和目的：本研究旨在探讨低体重与老年骨折患者骨量减少之间的关联性。通过观察性临床研究方法，我们希望了解低体重是否是老年人骨质疏松和骨折的一个风险因素。
2. 研究过程：如果您同意参加此项研究，您将被邀请接受一系列的测试和评估。这些测试可能包括但不限于：
 - 骨密度扫描：通过使用X射线或其他成像技术，我们将测量您的骨密度，以评估骨量减少的程度。
 - 问卷调查：您可能被要求填写一些关于饮食、运动习惯、家族病史等方面的问卷。
 - 体重和身高测量：我们将记录您的体重和身高信息，以计算您的体重指数（BMI）。
3. 风险与利益：在参与本研究过程中，您可能会暴露在一定的风险之下，包括：
 - 骨密度扫描可能会暴露您在辐射射线之下。然而，我们会采取所有必要的安全措施，确保您的暴露量尽可能低，并且不会对您的健康造成长期影响。
 - 您可能会感到一些不适或轻微的身体不适，在进行测试和评估时可能需要花费一些时间。

然而，通过您的参与，您也有机会从本研究中获得一些潜在的好处，包括对您个人骨质状况的了解，以及为未来预防和治疗骨质疏松和骨折提供更好的医疗服务。

4. 数据保密：您的个人隐私和数据保护对我们来说至关重要。在整个研究过程中，我们将采取一切必要的措施，确保您的个人信息和研究数据得到保密和安全处理。所有的数据分析将以匿名方式进行。
5. 自愿参与和退出权利：您的参与是完全自愿的，您有权随时决定退出研究，而无需提供任何理由。退出研究不会对您现在或将来接受的医疗护理产生任何负面影响。

请您注意，本研究并不能替代您与医生或其他医疗专业人员的咨询。如果您有任何健康问题或疑虑，我们鼓励您寻求专业的医疗建议。

如果您同意参加此项研究，请您在下方的空白处签字确认，并保留一份副本以供参考。

我已阅读并理解《低体重与老年骨折患者骨量减少的关联研究》的知情同意书，了解研究的目的、过程、风险和利益，并且明确自愿参与。我知道我可以随时退出研究，而不会受到任何不利影响。

签字：_____

感谢您对我们研究的支持与参与！如果您有任何进一步的问题或需要进一步的信息，请随时与我们联系。

研究团队联系方式：_____