

استمارة الموافقة المستنيرة على المشاركة في البحث

أقر أنا.....

بأننى إطلعت على بيان مفصل عن البحث المقدم من الدكتور /لؤى منصور

بقسم طب المناطق الحارة والحميات بكلية طب طنطا

وأوافق طواعية على الإشتراك فى هذا البحث دراسة للجرثومة المعديّة و دورها فى القولون
التقرحى

وذلك فى خلال ستة أشهر

وأوافق على تقسيم المجموعات الواردة فى البحث وعلى احتمالية توزيعى العشوائى على هذه المجموعات وتم
إبلاغى بأى تجربة جديدة فى هذا البحث

وعلى خطوات البحث والفوائد المترتبة عليها وهى:

1. دراسة عشوائية مزدوجة لمقارنه استخدام نظام علاجى للجرثومة المعديّة

2. وانه تم إبلاغى على احتمالات المتاعب التى يرد حدوثها من الدراسة وهى:

عند ظهور أعراض جانبية للدواء سوف يتم إيقافه

وتم إبلاغى بالبدائل التى سيتم إتباعها عند حدوث هذه المخاطر وهى

..... سوف اتخاذ الاحتياطات لعدم حدوث مضاعفات و اذا حدثت سوف يتم علاج المريض بالمستشفى.....

وأنه سوف لا يترتب على عدم موافقتى على الإستمرار فى الإشتراك فى البحث فى أى وقت لاحق حجب أى خدمة
طبية مقدمة لى. على أن تحاط النتائج المترتبة على هذه الدراسة بالسرية الكاملة ولا تستخدم لغرض آخر غير
البحث العلمى

لقد قرأت المعلومات السابقة أو تليت على وكانت لى الفرصة للسؤال عما أريد وأجيببت أسئلتى كلها وبما
أرضائى.وأوافق بكامل إختيارى على المشاركة فى هذا البحث

إسم الباحث الرئيسى: د. لؤى منصور	إسم المشارك:
رقم التليفون: 01022599464	رقم البطاقة:
التوقيع:	العنوان:
التاريخ:	التليفون:
	التوقيع:
	التاريخ: