

# 知情同意书

尊敬的受试者：

我们真诚地邀请您参加这项名为“外泌体miR-182调节RECK对胆囊癌的作用”研究。在您决定参加之前，了解该项目的目的和内容是非常必要的。请您认真阅读这份介绍，并和您的医生、家人和朋友讨论。如果有什么不清楚地，或您想了解更多的内容，请您向医生询问或直接与该介绍后所列的人员联系。

## 研究的目的是什么？

本研究旨在探索外泌体miR-182 / RECK与胆囊癌转移之间的关系。。

## 您为什么被选上了？

我们邀请您参加这研究是发现您患有胆囊癌并将进行手术治疗。

## 研究有危险吗？

如果您同意参加该研究，我们只需要将您手术后的组织取走，对您身体没有任何影响。

## 需要花销或有报酬吗？

参与该研究，您不需要花钱。但您也不会由于参与本研究而得到任何报酬。

## 我的信息是保密的吗？

研究过程中，关于您的所有信息都严格保密。只有相关人员才能察看您的医疗记录，以便于他们检查所收集信息的准确性，并确保研究正常进行。

任何电子传输的信息都将会重新命名以确保信息的保密性。所有计算机中的信息将用密码加以保护。

该研究的结果可能在医学会议上报告和科技杂志上发表。但任何可识别您个人的信息都不会使用。

## 我必须参加吗？

参与该研究完全自愿,而不是被迫参与。如果您参加研究也可以随时退出,不需要任何理由。

不管您的决定是什么,都不会影响您的正常治疗或您与医护人员关系。

如果你决定参加,我们会请您签一张知情同意书。您会保留一份该同意书的副本和这份介绍。

### 这项研究由谁来做的?

本研究由遵义医科大学附属医院病理科实施完成。

### 谁批准了该研究的而进行?

本研究已由以下伦理委员会批准: 遵义医科大学附属医院伦理委员会

### 如需要更多的信息,我应该和谁联系?

读完该介绍并与您的医生讨论后,如果您还有其他问题或顾虑,请与以下人员联系:

研究人员: 郑洪

电话号码: 13708520929

地址: 贵州省遵义市汇川区大连路 149 号

我在此同意参加该研究。

患者姓名: [REDACTED]

签名: [REDACTED]

见证人姓名:

签名:

日期: 2017.5.23

日期: