

## 1. معلومات عن الدراسة:

عنوان الدراسة: النتائج الوظيفية والإشعاعية لتكوين الدبوس المختلف للكسر العضدي فوق اللقمتين عند الأطفال : دراسة حشدية رجعية	
رقم الدراسة: 20210341	
الباحث الرئيسي: دكتور احمد ردايدة	ممول الدراسة: لا يوجد
عنوان الباحث الرئيسي: اربد- الرمثا	

## 2. مقدمة :

انت مدعو للإضمام طواعية لدراسة بحثية لأنك : ( تم اجراء عملية جراحية لتثبيت كسر العضدي في مستشفى الملك المؤسس الجامعي

## 3. اهداف الدراسة:

الهدف من اجراءها هو : دراسة النتائج الوظيفية و الاشعاعية للعملية الجراحية

## 4. مدة المشاركة بهذه الدراسة: اسبوع واحد

مدة مشاركتك بهذه الدراسة (7) يوم تقريبا , حيث سيتم عمل (فحص طبي في المستشفى و اجراء صورة اسعاعية), ستزور عيادة طبيبك (مرة واحدة فقط).

## 5. عدد المشاركين بهذه الدراسة / موقع الدراسة:

العدد الكلي المتوقع للمشاركين بهذه الدراسة سيكون ( 101 ) مشارك , ستجري هذه الدراسة في ( مستشفى الملك المؤسس الجامعي)

## 6. خطوات الدراسة:

قبل موافقتك على المشاركة في هذه الدراسة , إعلم أنه لديك الفرصة لطرح الاسئلة لباحث الدراسة او فريق الدراسة و انه سوف تعطى لك نسخة من هذا الاقرار . ( يرجى قراءة المعلومات بعناية ومناقشتها مع أي شخص تريده قد يشمل هذا صديقا أو قريبا لك او طبيب العائلة ) .  
سينتج فحصك من قبل طبيب لفحص النتائج الوظيفية للكسر و التدخل الجراحي و سيتم اجراء صورة اشعة لليدين في نفس الزيارة

## 7. المخاطر والاعراض الجانبية و الانزعاجات :

لا يوجد

## التكاليف والتعويض عن المشاركة في هذه الدراسة:

لا يوجد تكاليف مالية لقاء المشاركة في هذه الدراسة و لن تتحمل تكاليف اي ادوية أو أي فحص أو اجراءات صممت فقط لغرض البحث).

## 8. الفوائد :

لقد علمت انه لا يوجد فائدة مباشرة لي او لأقاربي جراء مشاركتي بهذه الدراسة ولكن من الممكن أن تساهم هذه الدراسة في تقدم العلوم الطبية.

## **9. معلومات حول المشاركة:**

ان مشاركتك في هذه الدراسة تطوعية . لك الحق التام في الانسحاب من الدراسة في أي وقت تشاء بدون إبداء الأسباب و لن يؤثر ذلك على العناية الطبية المقدمة لك . اذا قررت انهاء مشاركتك عليك اخبار طبيب الدراسة بذلك .  
يحق لطبيب الدراسة او الممول انهاء مشاركتك في هذه الدراسة وذلك بناء على حالتك الصحية . او في حال عدم التزامك بالزيارات و الاجراءات المقررة في هذه الدراسة.

اذا كان لديك امراض اخرى او اعراض جانبية سيقرر طبيب الدراسة فيما اذا كان من الممكن ابقاؤك مشاركا بالدراسة .  
اذا اخذت القرار بالمشاركة في هذه الدراسة فإنه يتوجب عليك :

## **10. السرية والتحويل لجمع واستخدام والكشف عن المعلومات الطبية الشخصية :**

جميع المعلومات التي تم جمعها عن طريق طبيب الدراسة او منسق البحث سواء كانت شخصيه او طبية تعتبر سرية و لا يحق لاحد الاطلاع عليها عدا ممثلين مصرح لهم كطبيب الدراسة و موظفي مركز الملك عبدالله العالمي للابحاث الطبية و ممثلين عن ممول الدراسة واللجنة الاخلاقية و اللجنة العلمية، اضافة الى و ليس حصرا : مفتشي هيئة الصحة و الهيئة العامة للغذاء و الدواء الامريكية و المنظمة الاوروبية للدواء و الهيئة العامة للغذاء و الدواء السعودية وايضا الاشخاص المصرح لهم بالدخول ل الملفات الطبية او مراجعته و تحليل البيانات.

البيانات التي يتم جمعها من ملفات المشاركين بالدراسة هي ملك جامعة العلوم و التكنولوجيا الاردنية، في حال تم نشر نتائج الدراسة لن تكون معلوماتك الشخصية مذكورة مطلقا و لكن من الممكن ان يشار اليها برموز غير معروفة الا لدى فريق البحث.

## **11. الاتصالات :**

. إذا كان لديك أي استفسارات تتعلق بالبحث او بالرعاية الطبية المتوفرة من خلال البحث أو إذا كنت تظن أنك واجهت إصابة أو حالة طارئة متعلقة بالبحث، يمكن الاتصال على الباحث الرئيسي في الدراسة : دكتور احمد ردايدة (+962)2-7201000  
لقد اعطيت الفرصة لمناقشة اسئلتني حول المشاركة في هذه الدراسة و لقد تم الاجابة عليها من قبل فريق البحث و اذا كان لدي اي اسئلة اخرى سأقوم بالاتصال على دكتور احمد ردايدة

افهم ان مشاركتي في هذا البحث تطوعية و اعلم انه يحق لي الانسحاب متى قررت ذلك دون ان يؤثر ذلك على الرعاية الطبية التي اتلقاها عادة و افهم ايضا انه يحق لباحث الدراسة الرئيسي انهاء مشاركتي حسب ما يراه مناسباً لي.

و افهم ايضا ان عدم الالتزام باجراءات البحث و مواعيد الزيارات قد يتسبب في انهاء مشاركتي في الدراسة .

بتوقيعي على هذه الموافقة المبنيه على الاطلاع أقر بأنني لم أنتازل عن أي من حقوقي القانونية و أؤكد بأنني تلقيت معلومات كافية عن الدراسة وأنتني قد قرأت وفهمت المعلومات الموجوده في هذه الموافقة المبنيه على الاطلاع و أتيتحت لي الفرصة لمناقشة الدراسة وطرح الأسئلة وقد كنت راضٍ عن التفسيرات التي تلقيتها.

افهم انه بعد التوقيع على هذه الموافقة المبنيه على الاطلاع سوف احصل على نسخته موقعه و مؤرخه.

من خلال توقيع وتاريخ هذه الموافقة المبنيه على الاطلاع، أنا أوافق على المشاركة في هذه الدراسة البحثية.

التاريخ	التوقيع	اسم المشارك
التاريخ	التوقيع	اسم الوصي القانوني إذا كان المشارك قاصرا (أقل من 18 سنة)
التاريخ	التوقيع	اسم الشاهد إذا كان المشارك غير قادر/قادرة على القرائه و الكتابة
التاريخ	التوقيع	اسم الباحث الرئيسي
التاريخ	التوقيع	اسم المقدم الذي قام بشرح/ تقديم الوثيقة