

TUTKITTAVAN SUOSTUMUS

Kroonisen haimatulehduksen vuoksi tehdyt leikkaukset Suomessa

26.08.2016

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tieteelliseen tutkimukseen ja olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijoille kysymyksiä.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Voin keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni missä tahansa tutkimuksen vaiheessa ennen sen päättymistä ilman, että siitä koituu minulle mitään haittaa. Jos päätän peruuttaa suostumukseni tai osallistumiseni tutkimukseen keskeytyy jotain muusta syystä, siihen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Annan suostumukseni myös potilasasiakirjojeni käyttöön tutkimuksessa. Suostun siihen, että tutkimuksen yhteydessä tullaan keräämään tietoja potilasasiakirjoistani ja tarvittaessa pyytämään tietoja myös muista minua hoitaneista hoitolaitoksista.

Tampereella

Tampereella

Suostun osallistumaan tutkimukseen:

tutkittavan allekirjoitus

nimenselvennys

tutkittavan henkilötunnus tai syntymäaika

osoite

Suostumuksen vastaanottaja:

vastaanottajan allekirjoitus

nimenselvennys