

(इस फॉर्म के साथ प्रायोगिक विषय के बिल के अधिकार
और IRB द्वारा अनुमोदित सहमति दस्तावेज़ होने चाहिए)

एक शोध अध्ययन में भाग लेने के लिए सहमति

विषय का नाम: _____ IRB अध्ययन #: _____

मेडिकल रिकॉर्ड/विषय ID #: _____

आपको या आपके बच्चे को एक शोध अध्ययन में भाग लेने के लिए कहा जा रहा है। एक शोध अध्ययन वह होता है जिसमें वैज्ञानिक (डॉक्टर, नर्स और अन्य पेशेवर) यह समझने का प्रयास करते हैं कि चीजें कैसे काम करती हैं और नया ज्ञान प्राप्त करते हैं। एक शोध अध्ययन कई सारे विषयों के बारे में हो सकता है, जैसे शरीर कैसे काम करता है, बीमारी का क्या कारण होता है, बीमारियों का कैसे इलाज किया जाता है, या लोग कुछ चीजों के बारे में क्या सोचते और महसूस करते हैं, आदि।

आप या आपका बच्चे के इस शोध अध्ययन में भाग लेने या नहीं लेने का फैसला करने से पहले, अन्वेषक को आपको (i) उन महत्वपूर्ण जानकारी से अवगत कराना होगा, जो आपको शोध में भाग लेने या न लेने के कारणों को समझने में मदद करेगी और (ii) शोध अध्ययन के उद्देश्य, होने वाली गतिविधियाँ - जिन्हें प्रक्रिया कहा जाता है, और शोध का प्रचालन समय के बारे में बताना होगा; (iii) कोई भी प्रक्रिया, जो प्रयोगात्मक (जिसका परीक्षण किया जा रहा हो) हो, उसके बारे में बताना होगा; (iv) शोध के कोई भी संभावित जोखिम, असुविधाएँ, और लाभ के बारे में बताना होगा; (v) कोई भी अन्य संभावित रूप से सहायक प्रक्रिया या उपचार; और (vi) आपकी गोपनीयता कैसे बनी रहेगी, वो समझाना होगा; (vii) और यह भी बताना होगा कि आपकी पहचान को उजागर करने वाली निजी जानकारी या पहचान योग्य नमूनों को भविष्य के शोध के लिए रखा जाएगा या उस अन्य शोध के लिए सहमति के बिना अन्य शोधकर्ताओं के साथ साझा किया जाएगा।

जहाँ लागू हो, अन्वेषक को भी आपको इन मुख्य बिन्दुओं के बारे में भी बताना होगा; (i) चोट या नुकसान होने पर कोई भी उपलब्ध भुगतान या चिकित्सा उपचार; (ii) अज्ञात जोखिमों की संभावना; (iii) ऐसी परिस्थितियाँ जब अन्वेषक आपकी भागीदारी को रोक सकता है; (iv) आप के लिए जोड़ी गई कोई भी लागतें; (v) यदि आप भाग नहीं लेने का निर्णय लेते हैं तो क्या होगा; (vi) जब आपको नए निष्कर्षों के बारे में बताया जाएगा, जो आपके भाग लेने की इच्छा को प्रभावित कर सकते हैं; और (vii) अध्ययन में कितने लोग होंगे; (viii) यह तथ्य कि आपके जैवमूनों का उपयोग व्यावसायिक लाभ के लिए किया जा सकता है और क्या आप उस व्यावसायिक लाभ में हिस्सा लेंगे या नहीं; (ix) यदि शोध में पूरा जीनोम अनुक्रमण शामिल है।

यदि आप भाग लेने के लिए सहमत हैं, तो आपको इस दस्तावेज़ की एक हस्ताक्षरित प्रति और इस अध्ययन के लिए अनुमोदित अंग्रेजी में सहमति फॉर्म की एक प्रति प्राप्त करनी होगी।

अगर आपके पास शोध के बारे में या घायल होने पर आपको क्या करना चाहिए इस पर कोई प्रश्न हों, तो आप किसी भी समय _____ से _____ पर संपर्क कर सकते हैं। यदि आपके पास शोध विषय के रूप में आपके अधिकारों के बारे में कोई प्रश्न हैं, तो आप (323) 442-0114 पर, hrpp@usc.edu पर ईमेल द्वारा, या निम्न पते पर मेल करके संस्थागत समीक्षा बोर्ड से संपर्क कर सकते हैं:

USC Institutional Review Board (IRB, संस्थागत समीक्षा बोर्ड)
3720 South Flower Street
CUB325 / MC0702
Los Angeles, CA 90089-0702

इस शोध में आपकी भागीदारी स्वैच्छिक (आपकी अपनी पसंद) होगी और यदि आप भाग लेने से इनकार करते हैं या इससे पीछे हटने का फैसला लेते हैं, तो आपको दंडित नहीं किया जाएगा या आपको लाभ से वंचित नहीं रखा जाएगा।

इस दस्तावेज़ पर हस्ताक्षर करने का मतलब है कि उपरोक्त जानकारी सहित शोध अध्ययन, आपको मौखिक रूप से बताया गया गया है और आप स्वैच्छा से भाग लेने के लिए सहमत हैं।

प्रतिभागी का हस्ताक्षर

दिनांक

कानूनी रूप से अधिकृत प्रतिनिधि का हस्ताक्षर

दिनांक

/

संक्षिप्त रूप - अंग्रेजी (04/04/2023)

Hindi

(इस फॉर्म के साथ प्रायोगिक विषय के बिल के अधिकार
और IRB द्वारा अनुमोदित सहमति दस्तावेज़ होने चाहिए)
साक्षी का मुद्रित नाम / हस्ताक्षर

दिनांक