**نموذج الموافقة**

**عنوان المشروع:** مشروع البحوث الوطنية في تخدير التوليد بنظام الرصد السريع SONAR 1

(Snapshot Obstetric National Anaesthetic Research)

**رقم المركز**

**رقم الدراسة**:

يرجى

**وضع علامة**

في المربعات

**رقم تعريف المشارك في هذه الدراسة**:

**اسم الباحث**:

**[TBC]**

**[TBC]**

1. أؤكد أنني قرأت ورقة المعلومات المؤرخة.................... (النسخة ............) للدراسة المذكورة أعلاه. لقد حظيتُ بفرصة الاطلّاع على المعلومات وطرح الأسئلة التي أريدها وتلقّيت إجابات مُرضية على تلك الأسئلة.
2. أفهم أن مشاركتي طوعية وأن لي مطلق الحرية في الانسحاب في أي وقت دون إبداء أسباب، ودون أن تتأثر بذلك رعايتي الطبية ولا حقوقي القانونية.
3. أفهم أن الأقسام ذات الصلة من ملاحظاتي الطبية والبيانات التي تم جمعها أثناء الدراسة قد يتم الاطلاع عليها من قبل أفراد من السلطات التنظيمية أو من أمانة هيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHS). لن يحدث هذا إلا في الحالات التي تكون ذات صلة بمشاركتي في هذا البحث.

 أمنح الإذن لهؤلاء الأفراد بالوصول إلى سجلاتي والاطلاع عليها.

1. أدرك أن المعلومات مجهولة المصدر التي تم جمعها عني قد تُستخدم لدعم أبحاث أخرى في المستقبل من قبل هذه المجموعة البحثية. من الممكن أن تتم مشاركة البيانات مع باحثين آخرين، ولكن سيكون ذلك بصيغتها المجهولة فقط.

1. أوافق على المشاركة في الدراسة المذكورة أعلاه.

اسم المشارك التاريخ التوقيع

اسم الشخص الذي يأخذ الموافقة التاريخ التوقيع

**الطلبات الاختيارية للتواصل في المستقبل:**

1. **طلب تقديم تفاصيل التواصل للبقاء على تواصل في الدراسة**

عند اكتمال الدراسة، سيتم كتابة ملخص بالنتائج. سيتم نشر الملخص

على شكل بيان صحفي للممول والراعي على موقعيهما الإلكترونيين المتاحين لك.

أيضًا، إذا كنت ترغب في ذلك، يمكننا أن نرسل لك (عبر البريد الإلكتروني) هذا الملخص بالنتائج. إذا كنت مهتمًا بتلقي ملخص النتائج هذا،

فيمكنك وضع عنوان بريدك الإلكتروني أدناه. هذا الأمر اختياري بالكامل ولن تغادر بيانات التواصل معك المستشفى.

عنوان البريد الإلكتروني للتواصل بشأن نتائج دراسة SONAR-1:

1. **طلب التواصل معك بشأن الأبحاث المستقبلية حول هذا الموضوع**

يرغب فريق الدراسة في فهم تجربة النساء أثناء الولادة بشكل أفضل، خاصةً النساء اللاتي احتجن إلى إجراء عملية جراحية، حتى نتمكن من تطوير طرق لتحسين الرعاية المقدمة للنساء والعائلات في المستقبل. نخطط للقيام بذلك من خلال التحدث مع المرضى إما عبر الهاتف أو عبر مكالمة فيديو أو شخصياً في مكان محايد. إذا كنت موافقاً على المساهمة في هذا المشروع البحثي الإضافي، فسنتواصل معك عبر البريد الإلكتروني خلال فترة تتراوح بين 3 و6 أشهر من الآن. لن تغادر بيانات الاتصال الخاصة بك المستشفى، وإعطاء هذه المعلومات اختياري تماماً، ومنحنا الإذن بالاتصال بك لا يلزمك بالمشاركة في أي بحث مستقبلي. إذا كنت لا تمانع في أن نتواصل معك لهذا الغرض، فيرجى وضع عنوان بريدك الإلكتروني أدناه (أو اكتب "كما هو مذكور أعلاه" إذا كنت قد قدمته أعلاه).

عنوان البريد الإلكتروني للتواصل حول الأبحاث المستقبلية

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_