|  |  |
| --- | --- |
| 1. أؤكد بأني قد قرأت وفهمت ما في ورقة المعلومات الؤرخة في يوم/شهر/سنة (الإصدار N.N) لتجربة (OPTIMISE II). وقد أتيحت لي الفرصة للنظر في المعلومات وطرح الأسئلة والإجابة عليها على نحو مرضٍ.
 |  |
| 1. إنني أدرك أن مشاركتي طوعية وأنني حر في الانسحاب في أي وقت دون إبداء أسباب أو تأثر الرعاية الطبية لي أو حقوقي القانونية.
 |  |
| 1. أنا أفهم أن أقسام من الملاحظات الطبية والبيانات الخاصة بي والتي تم جمعها خلال التجربة يمكن أن ينظر فيها من قبل فريق البحث، ومركز التنسيق الوطني أو الدولي، والراعي (وممثليه)، والسلطات التنظيمية، أو *خدمة الصحة الوطنية/مجلس الصحة/المماثل الدولي [يحذف حسب الاقتضاء]* حيثما كان له صلة بهذا البحث. أعطي الإذن لهؤلاء الأفراد والهيئات للوصول إلى سجلاتي.
 |  |
| 1. أوافق على أن يقوم فريق البحث بالتواصل مع ممارسي الرعاية الطبية الأولية الخاصين بي من أجل جمع المعلومات الأساسية عن صحتي وإخبارهم عن مشاركتي في هذه الدراسة.
 |  |
| 1. أنا أفهم أن البيانات التي تم جمعها عني في هذه التجربة سوف تستخدم لتحليل الدراسة. أوافق على تخزين بياناتي وحفظها بشكل آمن من قبل جامعة كوين ماري في لندن.
 |  |
| 1. أوافق على مشاركة بياناتي المجهولة الهوية مع الباحثين الآخرين المعتمدين لإجراء المزيد من البحوث والمنشورات البحثية حول هذا الموضوع.
 |  |
| 1. أوافق على المشاركة في تجربة OPTIMISE II
 |  |

****

**توخي الأمثل لإدارة القلب والأوعية الدموية أثناء الجراحة لتحسين النتيجة الجراحية II**

**تجربة (OPTIMISE II)**

**نموذج موافقة المريض الدولية**

إسم الباحث الرئيسي: [يكتب هنا]

إسم الموقع: [يكتب هنا] تعريف التجربة: |\_\_||\_\_|\_\_|\_\_| -|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**الرجاء كتابة الأحرف الأولى في المستطيل ادناه**

يكتب إسم المشارك التاريخ التوقيع

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

يكتب إسم الشخص الذي أخذ الموافقة التاريخ التوقيع

(الشخص المسؤول المخول):

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

يكتب إسم الباحث التاريخ التوقيع

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

***عند الانتهاء، تعطى نسخة واحدة للمريض، وتوضع النسخة الأصلية في ملف موقع الباحث، وتوضع نسخة واحدة في الملاحظات الطبية***