

ਕੋਵਿਡਸਰਜ ਹਫਤਾ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਿਮਤੀ

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਕੋਵਿਡਸਰਜ ਹਫਤਾ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖੋਜ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਉੱਤੇ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ ਲਾਗ ਦੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਦੇਖ ਰਹੇ ਹਨ। ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਸਾਹ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਛੂਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹੁਣ ਗਲੋਬਲ ਸਿਹਤ ਦਿੱਕਤ ਬਣ ਗਈ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਵਿਸ਼ਵ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਲੱਖਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅੱਗੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨਿਰਣਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਚੁਣੌਤੀ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦੀ ਕੋਈ ਪੂਰਵ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਕੋਵਿਡਸਰਜ ਹਫਤਾ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਕਠੀ ਕਰਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਅ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ 30-ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਈ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਨਿਤਨੇਮ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਲਈ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਮਝ ਦੇਵੇਗੀ ਕਿ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਉੱਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਭੱਵਿਖ ਵਿੱਚ ਨਿਰਣੈ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ, ਆਨਲਾਈਨ ਪਲੇਟਫਾਰਮ ਉੱਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਟੋਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਖੋਜ ਦੇ ਮਤਲਬ ਲਈ ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੇਲੋੜੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਕਠੀ ਅਤੇ ਟਰਾਂਸਫਰ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਹਿਮਤ ਹੋਵੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ 30-ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਲਈ ਆਜ਼ਾਦ ਹੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਹਾਸਿਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

ਸਹਿਮਤੀ

ਮੈਂ ਉੱਪਰੋਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹ ਲਈ ਹੈ/ਮੈਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਸੁਣਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਖੋਜ ਦੇ ਸੁਭਾਅ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਹਾਂ। ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਪਾਸੋਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਕਠੀ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ

ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ 30-ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਆਪਣਾ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਮੇਰੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇਸ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਵਰਤਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ।

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ-

ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਸਤਖਤ/ਅੰਗੂਠਾ ਨਿਸ਼ਾਨ

ਗਵਾਹ ਦਾ ਨਾਮ-

ਗਵਾਹ ਦੇ ਦਸਤਖਤ

ਖੋਜ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਨਾਮ-

ਖੋਜ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ-

PI ਦਾ ਨਾਮ

PI ਦਾ ਪਤਾ

ਨੈਤਿਕਤਾ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਪਤਾ-