

கோவிட்சர்க் வீக் நோயாளியின் தகவல்கள் மற்றும் ஒப்புதல்

நோயாளியின் தகவல்கள்

கோவிட்சர்க் வீக் என்பது அறுவைச் சிகிச்சையின் முடிவுகளில் கொரோனா வைரஸ் நோய்த்தொற்றின் தாக்கத்தை ஆராயும் ஒரு சர்வதேச ஆய்வு ஆகும். கொரோனா வைரஸ் அல்லது அல்லது கோவிட்-19 என்பது நபருக்கு நபர் பரவுகிற சுவாச உறுப்புகளின் வைரஸ் நோய்த்தொற்றாகும். இது உலகளவில் மில்லியன் கணக்கானவர்களை பாதித்து உலகளாவிய சுகாதார பிரச்சினையாக மாறியுள்ளது, மேலும் இது குறித்து முந்தைய தகவல்கள் எதுவுமில்லை எதுவுமில்லை என்பதனால் அறுவைச் சிகிச்சைகள் தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளிப்பதற்கான முடிவுகளை எடுப்பதில் மருத்துவர்களுக்கு ஒரு பெரிய சவாலாக இருந்து இருந்து வருகிறது.

கோவிட்சர்க் வீக் ஆய்வில், உங்கள் அறுவைச் சிகிச்சை பற்றிய மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் சிகிச்சைக்குப் பிறகு நீங்கள் எப்படி இருக்கிறீர்கள் என்பது பற்றிய தகவல்களை நாங்கள் சேகரிப்போம். உங்கள் சிகிச்சையில் எந்த மாற்றமும் இருக்காது. உங்கள் வழக்கமான பின்தொடர்தலுக்காக அல்லது தொலைபேசி அழைப்பிற்காக நீங்கள் 30 வது நாளில் மருத்துவமனைக்கு வருகிறீர்கள் என்றால், அறுவைச் சிகிச்சை நேரத்தில் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பிறகு 30 வது நாளில் நேரில் தகவல்கள் சேகரிக்கப்படும். நீங்கள் இதற்காக மருத்துவமனைக்கு கூடுதல் வருகை தர வேண்டியதில்லை. அறுவைச் சிகிச்சையின் முடிவுகளை முடிவுகளை கோவிட்-19 எவ்வாறு பாதிக்கிறது என்பதைப் பற்றிய பயனுள்ள நுண்ணறிவை உங்களிடமிருந்து சேகரிக்கப்பட்ட தகவல்கள் வழங்கும். இது எதிர்காலத்திற்கான முடிவுகளை எடுப்பதற்கு மருத்துவர்களுக்கு வழிகாட்டும். இந்தத் தகவல்களில் நோயாளியை அடையாளம் அடையாளம் காணக்கூடிய எந்த தகவலும் அடங்காது, இவை ஆன்லைன் தளங்களில் பாதுகாப்பாக சேமித்து வைக்கப்படும் மற்றும் ஆராய்ச்சி நோக்கத்திற்காக அங்கீகரிக்கப்பட்ட நபர்களால் மட்டுமே அணுகப்படும். இந்த ஆய்வில் பங்கேற்பது உங்களை தேவையற்ற எந்த ஆபத்துக்கும் ஆளாக்காது. நீங்கள் மேலும் அதிக தகவல்களை பெற விரும்பினால், இது குறித்து குறித்து உங்கள் மருத்துவரிடம் கேட்கலாம்.

நீங்கள் பங்கேற்க ஒப்புக்கொண்டால், அறுவைச் சிகிச்சையைத் தொடர்ந்து உங்கள் அறுவைச் சிகிச்சை மற்றும் உங்கள் காயம் பற்றிய தகவல்களை சேகரிக்கவும் அனுப்பவும் நீங்கள் ஒப்புக்கொள்வீர்கள். காரணம் தெரிவிக்காமலே, அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பிறகு 30 நாட்கள் வரை வரை எந்த நேரத்திலும் உங்கள் ஒப்புதலை திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ள உங்களுக்கு சுதந்திரம் உள்ளது. இது நீங்கள் பெறும் சிகிச்சையை எவ்விதத்திலும் பாதிக்காது.

ஒப்புதல்

நான் மேலேயுள்ள தகவல்களைப் படித்திருக்கிறேன்/மேலேயுள்ள தகவல்கள் எனக்கு படித்துக் படித்துக் காண்பிக்கப்பட்டுள்ளது, மேலும் நான் ஆய்வின் தன்மையைப் புரிந்துகொண்டேன். இது

இது குறித்து எனது மருத்துவரிடம் கேள்விகள் கேட்க எனக்கு வாய்ப்பு கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. எனது தகவல் சேகரிப்புக்கான ஒப்புதல் தன்னார்வமானது என்பதையும், என்பதையும், எந்தவொரு காரணத்தையும் தெரிவிக்காமல் அறுவைச் சிகிச்சையிலிருந்து 30 நாட்கள் வரை எந்த நேரத்திலும் எனது ஒப்புதலை திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளலாம் என்பதை நான் நான் அறிவேன்.

எனது அறுவைச் சிகிச்சையின் மூலம் கிடைக்கும் தகவல்களை இந்த ஆய்வுக்கு எனது மருத்துவர்கள் பயன்படுத்த அனுமதிக்க விரும்புகிறேன்.

நோயாளியின் பெயர்-
கைரேகை-

நோயாளியின் கையெழுத்து/பெருவிரல் கைரேகை-

சாட்சியின் பெயர்-

சாட்சியின் கையெழுத்து-

ஆராய்ச்சி குழு உறுப்பினரின் பெயர்-

ஆராய்ச்சி குழு உறுப்பினரின் கையெழுத்து-

முதன்மை ஆய்வாளரின் பெயர்

முதன்மை ஆய்வாளரின் முகவரி

நெறிமுறைக் குழுவின் முகவரி-