

ใบยินยอม เข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent)

1. โครงการวิจัยเรื่อง

.....

ท่านกำลังถูกทาบทามเพื่อเข้าร่วมในโครงการวิจัย เรื่องดังกล่าวข้างต้น ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เราต้องการจะอธิบายให้ท่านทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ อันตรายที่ท่านจะได้รับ และสิ่งที่เราคาดหวังจากท่านเมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เมื่อท่านตกลงใจที่จะเข้าร่วมโครงการ เราจะขอท่านเซ็นชื่อ ในใบยินยอมต่อหน้าบุคคลซึ่งเป็นพยาน

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ จะขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน ไม่มีการบังคับ ท่านอาจตัดสินใจที่จะไม่เข้าร่วมโครงการ หรือถอนออกจากโครงการเวลาใดก็ได้ โดยท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ของท่านเกี่ยวกับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน

2. วัตถุประสงค์ของโครงการ

.....

.....

.....

3. วิธีการ

ถ้าท่านตกลงใจจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ภายหลังจากท่านได้เซ็นยินยอมการเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านจะ

.....

.....

.....

4. ความเสี่ยงและหรือความไม่สบายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น

.....

.....

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (ตัวอย่างเช่น)

- ท่านจะได้รับการถอนฟันฟรี
- ท่านจะได้รับการดูแลรักษาฟรี
- ได้รับคำแนะนำการรักษา และสอนทันตสุขภาพศึกษา
- ได้รับค่ารถ ฯลฯ
- อื่นๆ

6. ค่าใช้จ่าย

ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการเข้าร่วมโครงการ

7. การได้รับบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หากท่านได้รับบาดเจ็บจากการเข้าร่วมโครงการท่านจะได้รับการดูแลรักษาโดยทันที

8. บุคคลที่ท่านสามารถติดต่อเมื่อมีปัญหาหรือคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้

หากท่านมีปัญหาหรือคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัย นี้ท่านสามารถติดต่อ.....

.....ภาควิชา.....

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โทร. (053)

หากท่านได้อ่านใบยินยอม หรือมีผู้อ่านและอธิบายใบยินยอมนี้ให้ท่านฟัง และท่านเข้าใจ และ
สมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ กรุณาเซ็นชื่อของท่าน ข้างล่างนี้

.....
()

.....
วัน/เดือน/ ปี

ชื่ออาสาสมัครหรือผู้ปกครอง

.....
()

.....
วัน/เดือน/ปี

พยาน