



Tutkimuksen nimi: _____

Lääkärin nimi: _____

■ Lääkäriini on pyytänyt minua mukaan tähän tutkimukseen. Sopisin tutkimukseen, koska _____

■ Tutkimuksessa selvitetään, auttaako tutkittava lääke lapsia voimaan paremmin.

■ Tutkimuksen aikana käyn lääkärin vastaanotolla _____ kertaa. Viimeinen käynti on _____.
Lääkäri tutkii _____

■ Lääkäriini on kertonut minulle tästä tutkimuksesta. _____
Hän on kertonut, mitä minulle tutkimuksessa tehdään. Olen saanut kysyä mieleeni tulleita kysymyksiä.

■ Minulle voi tulla lääkkeestä _____, mutta se menee yleensä pian ohi. _____

■ Jos huomaan, että vointini muuttuu, minun pitää heti kertoa siitä _____ asiasta lääkärille.

■ Lääkäriini on puhunut _____ kanssa tutkimuksesta. Myös _____ siihen, että osallistun tutkimukseen.

■ Olen saanut kertoa, haluanko osallistua tähän tutkimukseen. Tiedän, ettei minun tarvitse osallistua, jos en halua.

■ Jos haluan myöhemmin lopettaa tutkimukseen osallistumisen, ei kukaan ole siitä minulle vihainen. Silloin minun pitää kertoa _____ tai jollekin tutkimusta tekeväälle aikuiselle, että en tahdo enää olla mukana. Lääkäri ja hoitajat hoitavat minua silti parhaalla mahdollisella tavalla.

■ Joskus voi käydä niin, että myöhemmin lääkärin mielestä minun on parempi keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Silloin lääkäri kertoo siitä _____ ja minulle. Silloin saan muuta yhtä hyvää hoitoa.

■ Minun tutkimusasioitani pääsevät näkemään vain minä, _____, lääkäriini ja tätä tutkimusta tekevät aikuiset.

Jos haluan osallistua tähän tutkimukseen, kirjoitan nimeni tähän suostumukseen.

Nimeni: _____

Päivämäärä: _____

Lääkäriini nimi _____

ja allekirjoitus: _____

Päivämäärä ja paikka: _____