nutritionDay
WORLDWIDE

Patsiendi informeeritud nõusoleku leht

Lugupeetud patsient,

"nutritionDay worldwide"

Me palume Teil osaleda uuringus, mis toimub ühe päeva jooksul paljude riikide mitmetes haiglates ja osakondades. Me loodame, et uuringust võtab osa tuhandeid patsiente.

Uuringus osalemine on vabatahtlik ja Te võite mistahes hetkel uuringus osalemisest loobuda. Palun lugege käesolev informeeritud nõusoleku leht tähelepanelikult läbi ja kui Te olete nõus osalema uuringus, palun täitke küsimustik.

Uuringu on heaks kiitnud eetikakomitee.

Käesoleva uuringu eesmärk on hinnata ühe päeva jooksul toitlustamise ja toitmisravi läbiviimist erinevate maade haiglates. Kogutavad andmed aitavad parandada toitlustamise ja toitmisravi läbiviimist.

Uuring koosneb kolmest küsimustikust. Patsiendi küsimustik koosneb kahest lehest (3a ja 3b), juhul kui Teil on diagnoositud pahaloomuline kasvaja, täitke ka kolmas leht (leht 3_onko). Küsimustiku täitmisele kulub umbes 20 minutit.

Esimesel lehel olevad küsimused on kaalumuutuste kohta viimase 3-6 jooksul. Lisaks soovime teada, mida Te sõite nädala jooksul enne haiglasse tulekut.

Teisel leheküljel olevad küsimused on tänase päeva kohta- me soovime teada, kui palju Te täna söönud ja joonud olete ning juhul, kui olete söönud vähem, siis ka selle põhjuseid.
Juhul kui Teil on diagnoositud pahaloomuline kasvaja, palume Teil täita veel ühe küsimustiku. Kolmandal leheküljel olevad küsimused puudutavad Teie söömisharjumusi, kaalu ja kehalise aktiivsuse taset.

Kui Teil on küsimusi või vajate abi küsimustiku täitmisel, kõsige abi osakonna personalilt..

Lisaks Teie poolt täidetud küsimustikule, küsime osakonna töötajatelt meile väga üldist informatsiooni Teie haiguse ja ravi kohta. Vajaliku informatsiooni saamiseks täidavad nad küsimustiku.

Küsimustikud on saadaval 30 erinevas keeles, seega kui vajate mõnes teises keeles olevat küsimustikku, küsige seda osakonna töötajatelt.

Kõik andmed, mida me Teie kohta kogume on anonüümsed- me ei kogu ega salvesta Teie nime ega sünniaega. Meie jaoks on väga oluline tagada Teie isiku anonüümsus. Ainsatena omavad juurdepääsu isikuandmetele Teie ravi eest vastutavat osakonna töötajad.

Uuringukeskusesse edastatav informatsiooni kasutatakse andmete analüüsiks, Teie isikuandmeid ei edastata ja samuti ei kajastu need planeeritavas artiklis.

Allpool kirjas olev inimene on suurima heameelega nõus vastama kõikidele Teie küsimustele. Juhul, kui ta ei viibi hetkel osakonnas, pöörduge mõne teise osakonna töötaja poole:

Kontaktisik 1: ……

Telefoni nr: ……

Kontaktisik -2: ……

Telefoni nr: ……

Juhul, kui Te ei soovi uuringus osaleda, tõmmake üle küsimustiku suur rist, allkirjastage ning andke see tagasi osakonna töötajale. Teie soov uuringus mitteosaleda ei mõjuta Teie ravi.

Ma olen lugenud käesolevat informeeritud nõusoleku lehte ja ma nõustun/ei nõustu uuringus osalema.

Patsiendi nimi: .....

Allkiri: .....