



ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੀਟ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਖੁਦ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਣਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਕਿ ਖੋਜ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਕੀ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਏਗਾ।
- ਜੇ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਭਾਗ ਲੈਣਾ ਇੱਛੁਕ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਸੋਚਦੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਦੇ ਇੱਛੁਕ ਹੋਣਾ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ, ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਦੀਰਘ-ਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ, ਜਿਸਨੂੰ “ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਕੋਵਿਡ” ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕ ਵੱਡਾ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਧਿਐਨ ਹੈ।
- ਅਸੀਂ ਪੂਰੇ ਯੂ ਕੇ (UK) ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸੱਦਾ ਦੇ ਰਹੇ ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਹੈ। ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਭਾਗ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਉਹ ਕੁੱਲ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਟਰਾਇਲ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਰਹਿਣਗੇ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਬਾਰੇ ਸਥਾਨਕ ਖੋਜ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ:

ਨਾਮ:

ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ:

ਅਸੀਂ ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਅਧਿਐਨ ਕਿਉਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ?

ਕੋਵਿਡ-19 ਇਕ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ SARS-CoV-2 ਵੱਜੋਂ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਇਕ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਕੇਵਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਸਗੋਂ ਦਿਲ, ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪਾਤਰਾਂ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲ ਹੀ ਵਿਚ, ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕੋਵਿਡ-19 ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਸਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਖਰਾਬ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਗਏ - ਇਸਨੂੰ ਅਕਸਰ “ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਕੋਵਿਡ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਕੋਵਿਡ

ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿਚ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਵਾਲੇ 5 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 1 ਅਜਿਹੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਾਲੇ ਕੋਵਿਡ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਮਰੱਥਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਾਲੇ ਕੋਵਿਡ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ ਅਜੇ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਕਿ ਇਸਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਾਲੇ ਕੋਵਿਡ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਸਾਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਕਿ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹਨ। ਹੀਲ ਕੋਵਿਡ ਅਧਿਐਨ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਾਲੇ ਕੋਵਿਡ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਉੱਪਰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਦੀਰਘ ਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਵਿਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਬਾਰੇ ਮੇਰੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਤੱਕ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਬਾਰੇ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਕ ਮਰੀਜ਼, ਜੋ ਖੁਦ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਇਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਵੱਜੋਂ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਇਕ “ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ” ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਖੋਜ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਉਸ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਨਿਰਣੇ ਲੈਣ ਤੋਂ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਉਹ ਖੁਦ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ।

ਮਰੀਜ਼ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਵਿਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਦੇ ਇੱਛੁਕ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਖੁਦ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ। ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇ ਹਾਂ ਜਿਸਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਵੱਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ। ਇਕ ਆਜ਼ਾਦਾਨਾ ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਖੋਜ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਵੱਜੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੇਣੀ ਸੀ, ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੇਣ ਲਈ ਕਹਿ ਰਹੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਖੁਦ ਲਈ ਨਿਰਣੇ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ (“ਸਮਰੱਥਾ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ”), ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਤਕਾਲੀਨ (ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ) ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ ਨੂੰ



ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਅੱਗੇ ਵਾਸਤੇ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੀਟ ਦੇ ਪੰਨਾ 1 ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਖੋਜ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਦੱਸਿਆਂ ਨਾਮ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਲਈ ਆਜ਼ਾਦ ਹਨ।

ਕੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਮੇਰਾ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ?

ਨਹੀਂ, ਭਾਗ ਲੈਣਾ ਇੱਛੁਕ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਨਾ ਹੋਣਾ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਤਾਂ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਆਮ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਿਰਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਭਾਗ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਕਾਰਨ ਦੱਸੇ ਬਿਨਾਂ ਭਾਗ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਦੁਬਾਰਾ ਖੁਦ ਲਈ ਨਿਰਣੇ ਲੈਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਭਾਗ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚੁਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਜਾਂ ਨਾ ਲੈਣ ਦਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਰਣਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹੁਣ ਜਾਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਾਨਕ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਭਾਗ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੀ ਵਾਪਰੇਗਾ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਉੱਪਰ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੱਖਣ ਦੇ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਅਤੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੀਟ ਦੀ ਇਕ ਕਾਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਇਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਉੱਪਰ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਲਈ ਅਧਿਐਨ ਢੁੱਕਵਾਂ ਹੈ।

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ਕੁਝ ਡਾਟਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਾਂਗੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਾਂਗੇ। ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਵਿਚ ਜੀ ਪੀ (GP) ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚਲੀਆਂ ਹਾਜ਼ਰੀਆਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨਕਾਲ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਡਾਟਾ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਇਕੱਤਰ ਕਰਾਂਗੇ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਉੱਪਰ ਉਪਲਬੱਧ ਹੈ (www.heal-covid.net)।

ਅਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਧਿਐਨ ਵਾਲੇ ਉਹ ਇਲਾਜ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਚਲੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਂਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਅਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਵੇ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਕਹਾਂਗੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਘਰ ਵਿਚ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੇ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ ਇਹ ਵਰਣਨ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਇਸਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਕਿੰਨਾ ਲੈਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਲੈਣਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਟੇਵਸਟਾਟਿਨ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀ ਪੀ (GP) ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਲਾਜ ਐਪੀਕਸਾਬੈਨ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚਲਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਚਲੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਕ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜੇ ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਕ ਵਾਰ ਟਰਾਇਲ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪੁਸ਼ਟ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹਾਂਗੇ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੈਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉਹ ਤਜਰਬਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਖੋਜ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਸਬੰਧੀ ਤਜਰਬਾ ਕੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀਰਘ-ਕਾਲੀਨ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਉੱਪਰ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖਣ ਵਿਚ ਕਿ ਕੀ ਟਰਾਇਲ ਵਿਚ ਵਰਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਹਾਲਾਤ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਰਹੇ ਹਨ, ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਖੁਦ ਪੁਸ਼ਟੀਕਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਅਸਮਰੱਥ ਹਨ, ਤਾਂ ਕੋਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ, ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਦਰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿਚ ਇਕੋ ਵਿਅਕਤੀ ਹਰ ਵਾਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੇਗਾ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਪੁਸ਼ਟੀਕਰੀਆਂ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣਾ ਵਿਕਲਪਕ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਪੁਸ਼ਟੀਕਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਤਾਂ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਲਈ ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਆਗਿਆ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗਿਤਾ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਾਂਗੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋ। ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਵਿਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਬਾਰੇ ਪੁਸ਼ਟੀ ਦਾ ਉੱਤਰ ਦੇ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡਾਟਾ ਨੂੰ ਹੋਰ ਡਾਟਾਬੇਸਾਂ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਜੋੜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਕਿਹੜੀਆਂ ਡਰੱਗਜ਼ ਟੈਸਟ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ?

ਉਹ ਇਲਾਜ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਸੀਂ ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਦੇ ਵਿਚ ਤੁਲਨਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਟੇਵਸਟਾਟਿਨ ਅਤੇ ਐਪੀਕਸਾਬੈਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। 877 ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਟੇਵਸਟਾਟਿਨ ਇਕ ਸਟਾਟਿਨ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਲੈਸਟਰੋਲ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਵਿਚ ਉਹ ਅਸਰ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਜਲੂਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ



ਅਟੈਵਸਟਾਟਿਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਹ ਇਸਨੂੰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਦਿਨ ਵਿਚ ਇਕ ਵਾਰ ਲੈਣਗੇ।

ਐਪੀਕਸਾਬੈਨ ਇਕ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 'ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ' ਜਾਂ ਐਂਟੀਕੋਆਗੂਲੈਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਐਪੀਕਸਾਬੈਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਹ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਦਿਨ ਵਿਚ ਦੋ ਵਾਰ ਲੈਣਗੇ।

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਕੋਵਿਡ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਲੂਣ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਵਾਧੂ ਥੱਕੇ ਬਣਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਕਾਰਨ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਦੀਰਘ-ਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ?

ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਿੰਨ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਵਿਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸਮਾਨ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਕ ਸਮੂਹ 'ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ' (ਬਿਲਕੁੱਲ ਓਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਨਾ ਲੈਣ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣੀ ਸੀ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੇਗਾ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ, ਜੋ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਢੁੱਕਵਾਂ ਹੈ।

ਦੂਜੇ ਸਮੂਹ ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਅਟੈਵਸਟਾਟਿਨ, ਜਾਂ, ਅਤੇ ਐਪੀਕਸਾਬੈਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ। ਅਸੀਂ ਇਕ ਕੰਪਿਊਟਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ 'ਬੇਤਰਤੀਬ ਦੇ ਨਾਲ' ਸਮੂਹਾਂ ਵਿਚ ਵੰਡਦਾ ਹੈ। ਨਾ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਾ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਚੁਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸ ਸਮੂਹ ਵਿਚ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਕਿਹੜੇ ਹਨ?

ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਇਕ ਨਵੀਂ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਸਿੱਖ ਰਹੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੀਰਘ-ਕਾਲੀਨ ਲੱਛਣ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਵਿਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾ ਦੇਣਾ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ, ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਢੁੱਕਵਾਂ ਸਮਝਦੇ ਹਨ, ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਜ਼ੋਖਮ ਕਿਹੜੇ ਹਨ?

ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਲਾਜ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਜਾਣੇ ਪਛਾਣੇ ਵਰਣਨ ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਸਥਾਪਤ ਇਲਾਜ ਹਨ, ਬਹੁਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵੀ ਗੱਠ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ।

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਅਟੈਵਸਟਾਟਿਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਜਰਬਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਆਮ ਗੱਠ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਹ ਹਨ:

- ਸਿਰਦਰਦ
- ਪਕੇ ਹੋਏ ਗਲੇ ਸਮੇਤ, ਜ਼ੁਕਾਮ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ
- ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ (ਜੀਅ ਮਚਲਣਾ)
- ਵਾਈ, ਦਸਤ ਜਾਂ ਕਬਜ਼
- ਬਦਹਜ਼ਮੀ
- ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ
- ਨੱਕ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵੱਗਣਾ
- ਕੁਝ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਜਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਕਸਕ, ਜ਼ਖਮ ਜਾਂ ਸੁੱਜੇ ਜੇੜੇ ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਦਰਦ
- ਜਿਗਰ ਦੇ ਅਸਧਾਰਣ ਪ੍ਰਕਾਰਜ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ

ਸਟਾਟਿਨਜ਼ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ

ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਜਾਂ ਜੇ ਉਹ ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ ਜ਼ੋਖਮ 'ਤੇ ਹਨ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ। ਬੱਚੇ ਜੰਮਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਅਟੈਵਸਟਾਟਿਨ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਢੁੱਕਵੇਂ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ।

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਐਪੀਕਸਾਬੈਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਜਰਬਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਆਮ ਗੱਠ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਹ ਹਨ:

- ਹੈਮਾਟੋਮਾ ਅਤੇ ਸੱਟ
- ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ (ਜੀਅ ਮਚਲਣਾ)
- ਅਨੀਮੀਆ
- ਖੂਨ ਵੱਧਣ ਦਾ ਵਧਿਆ ਜ਼ੋਖਮ

ਜੇ ਐਪੀਕਸਾਬੈਨ ਨੂੰ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਅਧਿਐਨ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦਵਾਈ ਦਾ ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲਾਭ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਰੋਕ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਜੇ ਇਹ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੇ ਮੈਂ ਆਪਣਾ ਵਿਚਾਰ ਬਦਲ ਲੈਂਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥਾ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਹ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਖੁਦ ਇੱਛਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਫਿਰ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਫਾਲੋ ਅੱਪ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਆਗਿਆ ਦੇ ਨਾਲ, ਅਸੀਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਨਿਯਮਤ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਤੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹਵਾਂਗੇ।

ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਸਾਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਐਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਕਾਰਨ ਤਜਰਬਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੱਠ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੀਮਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਹੀ ਕਰਾਂਗੇ ਜਿੱਥੇ ਸਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।



ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਏਗਾ ਜੇਕਰ ਨਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਕੁਝ ਵਾਰ ਖੋਜ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਦੇ ਚੱਲਣ ਦੌਰਾਨ, ਉਹ ਇਲਾਜ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ (ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੋ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੋਗੇ, ਜਾਂ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਅਧਿਐਨ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਰੋਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜਦੋਂ ਅਧਿਐਨ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵਾਪਸ ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਉਹ ਅਜੇ ਵੀ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਚਲੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗੀ।

ਇਹ ਇਰਾਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਕਾਨਫਰੰਸਾਂ ਵਿਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਰਨਲਾਂ ਵਿਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਭਾਈਚਾਰੇ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕੀਏ ਕਿ ਸਾਡੀ ਖੋਜ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੇ ਕੀ ਦਰਸਾਇਆ ਹੈ। ਹਰ ਸਮੇਂ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਨੂੰ ਹਰ ਸਮੇਂ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿਚ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕੇਗੀ। ਅਸੀਂ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ 10 ਸਾਲ ਲਈ ਰੱਖਾਂਗੇ।

ਕੀ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਗੋਪਨੀਯ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ?

ਹਾਂ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡਾਟਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਵੇਗੀ, ਉਹ ਹੋਣਗੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਧਿਐਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ, ਕੇਂਦਰੀ ਟਰਾਇਲ ਟੀਮ, ਐਪਾਰੀਟੋ (Aparito) (ਜੋ ATOM5 ਅਧਿਐਨ ਐਪ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ), ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ ਸੰਗਠਨਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਕ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਇੰਸਪੈਕਟਰਜ਼ ਜਾਂ ਆਡੀਟਰਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਆਗਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜੀ ਪੀ (GP) ਨੂੰ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਕੌ ਹੋ, ਉਹ ਤੁਹਾਡਾ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ ਜਾਂ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ ਦੇਖਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। ਇਸਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡਾਟਾ ਦਾ ਇਕ ਕੋਡ ਨੰਬਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਿਯਮਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਡਾਟਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਲਈ, ਲਿਵਰਪੁਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਜ਼ ਸੈਂਟਰ (ਐਲ ਸੀ ਟੀ ਸੀ) (Liverpool Clinical Trials Centre, LCTC) ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਨਮ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਅਤੇ ਐਨ ਐਚ ਐਸ (NHS)/ਸੀ ਐਚ ਆਈ (CHI)/ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਸੋਸ਼ਲ ਕੇਅਰ ਨੰਬਰ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ

ਨਾਲ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਡਿਜੀਟਲ ਜਾਂ ਸਕਾਟਲੈਂਡ, ਵੇਲਜ਼ ਅਤੇ ਉੱਤਰੀ ਆਇਰਲੈਂਡ ਵਿਚ ਬਰਾਬਰ ਦੇ ਸੰਗਠਨਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜਾਂਗੇ ਜੋ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਡਾਟਾ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ

HEAL-COVID Professional Legal Representative Information Sheet and Informed Consent Form: version 4.0 13/08/2021 Punjabi

ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੀਟ ਅਤੇ ਸੂਚਿਤ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ: ਸੰਸਕਰਣ 4.0 13/08/2021

Developed on LCTC_TM002_TEMP1: Adult Participant Information Sheet & Consent, V1, 20/02/2020



ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਲਈ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਡਾਟਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ, ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਦੀਰਘ-ਕਾਲੀਨ ਸਿਹਤ ਰੁਤਬੇ ਲਈ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਡਿਜੀਟਲ (NHS Digital) (ਜਾਂ ਬਰਾਬਰ ਦਾ ਸੰਗਠਨ) ਤੋਂ ਐਲ ਸੀ ਟੀ ਸੀ (LCTC) ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਆਇਆ ਡਾਟਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਬੈਂਗੋਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, ਜੋ ਅਧਿਐਨ ਦਾ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ, ਦੇ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਬੈਂਗੋਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਵਿਖੇ ਦੇ ਖੋਜਾਰਥੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ।

ਅਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡਾਟਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ www.heal-covid.net 'ਤੇ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਧਿਐਨ ਕੌਣ ਕਰਵਾ ਰਿਹਾ ਹੈ?

ਕੈਂਬਰਿਜ਼ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਹਾਸਪੀਟਲਜ਼ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਟਰਸਟ (Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust) ਅਤੇ ਦਿ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਕੈਂਬਰਿਜ਼ (The University of Cambridge) ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਸੰਯੁਕਤ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਉਹ ਯੂਨਾਈਟਡ ਕਿੰਗਡਮ ਵਿਚ ਅਧਾਰਤ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਅਧਿਐਨ ਦਾ ਦਿਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਦਾ ਸੰਚਲਨ ਲਿਵਰਪੁਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਜ਼ ਸੈਂਟਰ (Liverpool Clinical Trials Centre) (ਐਲ ਸੀ ਟੀ ਸੀ), ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਲਿਵਰਪੁਲ ਦਾ ਹਿੱਸਾ) ਵਿਖੇ ਅਧਾਰਤ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੇਂਦਰੀ ਟਰਾਇਲ ਟੀਮ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਕੈਂਬਰਿਜ਼, ਐਲ ਸੀ ਟੀ ਸੀ (LCTC) ਅਤੇ ਬੈਂਗੋਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਖੋਜਾਰਥੀ ਹਨ। ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਮੈਡੀਸਨਜ਼ ਐਂਡ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਡਕਟਸ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਏਜੰਸੀ (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency), ਹੈਲਥ ਰਿਸਰਚ ਅਥਾਰਟੀ (Health Research Authority) ਅਤੇ ਨੈਸ਼ਨਲ ਰਿਸਰਚ ਐਥਿਕਸ ਸਰਵਿਸ ਕਮੇਟੀ (National Research Ethics Service Committee) ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਅਧਿਐਨ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਹੈ। ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਨੂੰ ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਫਾਰ ਹੈਲਥ ਰਿਸਰਚ (ਐਨ ਆਈ ਐਚ ਆਰ) (National Institute for Health Research, NIHR) ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕੋਈ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

ਹੋਰ ਖੋਜ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡਾਟਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੋਰ ਸੰਗਠਨਾਂ ਵਿਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਖੋਜ ਲਈ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਸੰਗਠਨ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ, ਐਨ ਐਚ ਐਸ (NHS) ਸੰਗਠਨ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਵਿਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਖੋਜ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੰਪਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੰਗਠਨਾਂ ਅਤੇ ਖੋਜਾਰਥੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਵੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇਗਾ ਜੋ ਪਾਲਸੀ ਫ੍ਰੇਮਵਰਕ ਫਾਰ ਹੈਲਥ



ਐਂਡ ਸੋਸ਼ਲ ਕੇਅਰ ਰਿਸਰਚ (UK Policy Framework for Health and Social Care Research) ਜਾਂ ਬਰਾਬਰ ਦੇ ਮਾਨਕਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਖੋਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਮੈਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿੱਥੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਟਰਾਇਲ ਵੈਬਸਾਇਟ 'ਤੇ www.heal-covid.net
- ਇੱਥੇ www.hra.nhs.uk/information-about-patients
- ਇੱਥੋਂ ਉਪਲਬੱਧ ਹੈਲਥ ਰਿਸਰਚ ਅਥਾਰਟੀ ਦੇ ਪਰਚੇ ਵਿਚ www.hra.nhs.uk/patientdataandresearch
- ਇੱਥੇ ਕੈਂਬਰਿਜ਼ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਹਾਸਪੀਟਲਜ਼ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਟਰਸਟ ਡਾਟਾ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਅਫਸਰ (Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust Data Protection Officer) ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ infogov@addenbrookes.nhs.uk
- ਇੱਥੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਕੈਂਬਰਿਜ਼ ਡਾਟਾ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਅਫਸਰ (University of Cambridge Data Protection Officer) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ dpo@admin.cam.ac.uk
- ਇੱਥੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਲਿਵਰਪੁਲ ਡਾਟਾ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਅਫਸਰ (University of Liverpool Data Protection Officer) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ legal@liverpool.ac.uk
- ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਇਕ ਖੋਜ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਕੇ

ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਏਗਾ ਜੇ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ?

ਜਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਵਿਹਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉਸ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਲਈ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਵਿਹਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉਸ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਲਈ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਾਖੁਸ਼ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਥਾਨਕ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਅਡਵਾਇਸ ਐਂਡ ਲਾਇਜ਼ਨ ਸਰਵਿਸ (ਪੀ ਏ ਐਲ ਐਸ) (NHS Patient Advice and Liaison Service, PALS) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰਥ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਪਰ, ਉਹ ਅਸੰਭਾਵੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਜਦੋਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ

ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਨੂੰ ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਫਾਰ ਹੈਲਥ ਰਿਸਰਚ (ਐਨ ਆਈ ਐਚ ਆਰ (NIHR)); ਹਵਾਲਗੀ NIHR133788 ਅਤੇ ਐਨ ਆਈ ਐਚ ਆਰ ਕੈਂਬਰਿਜ਼ ਬਾਇਓਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ (NIHR Cambridge Biomedical Research Centre) ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ ਲੇਖਕਾਂ ਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿ ਐਨ ਆਈ ਐਚ ਆਰ (NIHR) ਜਾਂ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਸੋਸ਼ਲ ਕੇਅਰ (Department of Health and Social Care) ਦੇ ਵੀ ਇਹੀ ਵਿਚਾਰ ਹੋਣ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੀਟ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਦੇਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਧੰਨਵਾਦ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਤਾ ਨੂੰ ਰੱਖਣ ਦੇ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੀਟ ਅਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਦੀ ਇਕ ਕਾਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।





ਸਾਇੰਟ ਦਾ ਨਾਮ (ਵੱਡੇ ਅੱਖਰ ਵਰਤੇ):

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਬੇਤਰਤੀਬਪਨ ਨੰਬਰ

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ:

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਦੀ ਜਨਮ
ਤਾਰੀਖ:

ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਦੁਆਰਾ ਭਰੇ ਜਾਣ ਲਈ:

ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਹਰੇਕ ਬਿਆਨ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਲੈਣ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹਰੇਕ ਬਕਸੇ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਸੰਖੇਪ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ। ਦਸਤਖਤ

1. ਮੈਂ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੀਟ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਅਤੇ ਸਮਝ ਲਿਆ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਉੱਤਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।
2. ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਇੱਛਾ ਅਧਾਰਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਦੱਸੇ ਬਿਨਾਂ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲੈ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਨਾਮ ਵਾਪਸ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੈਸੇ, ਅਧਿਐਨ ਟੀਮ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਕੁਝ ਸੀਮਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।
3. ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਨੋਟਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭਾਗ ਅਤੇ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਡਾਟਾ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ ਅਧਿਐਨ ਟੀਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ, ਰੇਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਟਰੱਸਟ (NHS Trust) ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਡਾਟਾ ਨੂੰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ।
4. ਮੈਂ, ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਡਿਜੀਟਲ (NHS Digital), ਸਕਾਟਲੈਂਡ, ਵੇਲਜ਼ ਅਤੇ ਉੱਤਰੀ ਆਇਰਲੈਂਡ ਵਿਚ ਬਰਾਬਰ ਦੇ ਸੰਗਠਨਾਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਰੱਖੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡਾਟਾ ਨੂੰ ਲਿਵਰਪੁਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਜ਼ ਸੈਂਟਰ (ਐਸ ਸੀ ਟੀ ਸੀ) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਬੈਰੋਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਐਨ ਐਚ ਐਸ ਡਿਜੀਟਲ (NHS Digital) ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਰੱਖੇ ਗਏ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੀਰਘ-ਕਾਲੀਨ ਸਿਹਤ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
5. ਮੈਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਵੇਰਵਿਆਂ ਅਤੇ ਡਾਟਾ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਰੋਤਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜੇ ਜਾਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ, ਇਸ ਵਿਚ ਖੋਜ ਦੇ ਮਕਸਦਾਂ ਲਈ ਹੋਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਟਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।
6. ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਡਾਟਾ ਜਿਸ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਮੇਰੇ ਨਾਮ ਨੂੰ ਐਲ ਸੀ ਟੀ ਸੀ (LCTC), ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ਼ ਲਿਵਰਪੁਲ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 10 ਸਾਲ ਲਈ ਗੁਪਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਬੈਰੋਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਰੱਖੇ ਗਏ ਡਾਟਾ ਦੇ ਵਿਚ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਛਾਣ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਦਾ ਡਾਟਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 10 ਸਾਲ ਤੱਕ ਗੁਪਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
7. ਮੈਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਬਾਰੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀ ਪੀ (GP) ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ।
8. ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਲੇੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਬਾਰੇ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
9. ਮੈਂ ਉਪਰੋਕਤ ਬਿਆਨਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ।

ਆਜ਼ਾਦਾਨਾ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਦੁਆਰਾ ਭਰੇ ਜਾਣ ਲਈ:

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਬਿਆਨ ਵਿਕਲਪਕ ਹਨ (ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ, ਮਰੀਜ਼ ਤਾਂ ਵੀ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ):

10. ਮੈਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਭਲਾਈ ਬਾਰੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਪ੍ਰਸ਼ਨੋਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਓ:

ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ:

11. ਮੈਂ ਗੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਦੇ ਬਾਰੇ ਨਿਊਜ਼ਲੈਟਰ ਜਾਂ ਅਪਡੇਟਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹਵਾਂਗਾ/ਗੀ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨਤੀਜੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ



HEAL-COVID

ਕੇਵਲ ਸਾਇੰਟ ਦੀ
ਵਰਤੋਂ ਲਈ:

ਸਾਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ

12. ਮੈਂ ਇਸ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਯੂ ਕੇ (UK) ਅਤੇ ਵਿਦੇਸ਼ ਦੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ ਵਿਚ ਵਰਤੋਂ ਜਾਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ, ਬਸ਼ਰਤ ਮੇਰੀ ਗੁਪਤਤਾ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਖੋਜ ਵਿਚ ਨਿੱਜੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਅਤੇ ਨਾਲ ਦੀ ਨਾਲ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਜਾਂ ਐਨ ਐਚ ਐਸ (NHS) ਸੰਗਠਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਾਇੰਟ ਦਾ ਨਾਮ (ਵੱਡੇ ਅੱਖਰ ਵਰਤੋਂ):

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਬੇਤਰਤੀਬਪਨ ਨੰਬਰ

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ:

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਦੀ ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ: / /

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ: (ਕਿਰਪਾ

ਕਰਕੇ ਪੂਰਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ) ਤੁਹਾਡੀ

ਭੂਮਿਕਾ (ਉਦਾ.

ਆਜ਼ਾਦਾਨਾ ਡਾਕਟਰ):

ਤੁਹਾਡਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ:

ਤੁਹਾਡੇ ਦਸਤਖਤ:

ਤਾਰੀਖ:

ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ (ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ):

ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ:											ਉਪਰੋਕਤ ਅਨੁਸਾਰ: <input type="checkbox"/>
ਈਮੇਲ ਪਤਾ:											ਉਪਰੋਕਤ ਅਨੁਸਾਰ: <input type="checkbox"/>
ਡਾਕ ਪਤਾ:											

ਖੋਜਾਰਥੀ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ (ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਦੁਆਰਾ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ):

ਖੋਜਾਰਥੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ

(ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪੂਰਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ)

ਖੋਜਾਰਥੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ:

ਤਾਰੀਖ:

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਨਿਰੀਖਕ ਸਾਇੰਟ ਫਾਇਲ ਦੇ ਵਿਚ ਮੂਲ ਗਿੱਲੀ-ਸਿਆਹੀ ਵਾਲੀ ਕਾਪੀ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਤਿੰਨ ਨਕਲਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰੋ; ਇਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਲਈ, ਇਕ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ (ਜੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨਹੀਂ ਹੈ) ਲਈ ਅਤੇ ਇਕ ਕਾਪੀ ਮੈਡੀਕਲ ਨੈਟਸ ਲਈ।

HEAL-COVID Professional Legal Representative Information Sheet and Informed Consent Form: version 4.0 13/08/2021 Punjabi

ਹੀਲ-ਕੋਵਿਡ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ੀਟ ਅਤੇ ਸੂਚਿਤ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ: ਸੰਸਕਰਣ 4.0 13/08/2021

Developed on LCTC_TM002_TEMP1: Adult Participant Information Sheet & Consent, V1, 20/02/2020



ISRCTN ਆਈ ਡੀ: 15851697 / ਆਈ ਆਰ ਏ ਐਸ (IRAS) ਨੰਬਰ: 294861

ਪੰਨਾ 7 ਕੁੱਲ 7