

แบบขออนุญาตเก็บสิ่งส่งตรวจสำรองเพื่องานวิจัย

ชื่อ.....ภาควิชา/หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอเก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย ซึ่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในส่วนที่เหลือนอกจากกระบวนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา เพื่อประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต จึงขออนุญาตต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในคน ไว้ในเบื้องต้น และหากข้าพเจ้าต้องการนำสิ่งส่งตรวจที่ขออนุญาตไว้ไปทำการวิจัยเมื่อใด ข้าพเจ้าจะเสนอโครงการเพื่อพิจารณาอีกครั้ง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ประเภทของสิ่งส่งตรวจ (เช่น เลือด น้ำเหลือง ชี้นเนื้อเยื่อ/มะเร็ง/จากอวัยวะ เส้นผม ปัสสาวะ อุจจาระ หรือ สิ่งส่งตรวจอื่น ๆ โปรดระบุ).....
2. จำนวนผู้ป่วย.....ราย
3. ปริมาณที่จะเก็บในแต่ละราย (เช่น ขนาด กว้าง x ยาว x สูง, ปริมาตร มล., น้ำหนัก กรัม)
4. อธิบายขั้นตอน วิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจอย่างละเอียด เปรียบเทียบกับวิธีการปกติสำหรับการวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วย เพื่อแสดงให้เห็นว่าการเก็บสิ่งส่งตรวจนี้ไม่รบกวนกระบวนการตามปกติ.....
 - 4.1 วิธีเก็บรักษาสิ่งส่งตรวจ.....
 - 4.2 สถานที่เก็บรักษาสิ่งส่งตรวจ.....
 - 4.3 ใครมีสิทธิเข้าถึงสิ่งส่งตรวจและข้อมูลของผู้ป่วยได้บ้าง.....
5. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย จากการเก็บสิ่งส่งตรวจ
 - [] ไม่มี (โปรดอธิบายเหตุผล).....
 - [] มี (ระดับใด อย่างไร).....
6. วิธีป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเก็บสิ่งส่งตรวจ เช่น จะไม่เก็บสิ่งส่งตรวจในกรณีที่ชิ้นเนื้อ มีขนาดเล็กหรือมีปริมาณน้อยกว่า..... (ระบุขนาด, น้ำหนัก, ปริมาตร).....
7. จะเก็บรักษาสิ่งส่งตรวจไว้นานเท่าไร.....
วิธีทำลายสิ่งส่งตรวจเมื่อถึงระยะเวลาดังกล่าว.....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....หัวหน้าภาควิชา/หน่วยงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(กรุณาพิมพ์ให้ชัดเจน หากเนื้อที่ไม่พอกรุณาใช้กระดาษใหม่ แบบขออนุญาต 1 ชุด สำหรับสิ่งส่งตรวจ 1 รายการ)

ผลการพิจารณาของ EC.

☐ อนุญาต
 ☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก

ลงชื่อ