

Опросник

Уважаемый респондент (родитель)!

Просим Вас пройти данный опросник с целью дальнейшего подхода по обучению в рамках «Школы диабета».

ИНФОРМАЦИОННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на прохождение опроса

Мы приглашаем Вас к участию в научном исследовании, проводимому в НУО «КазРосмедуниверситет» на кафедре общественного здравоохранения.

Мы приглашаем именно Вас потому что, вместе с Вами и с помощью информации предоставленные Вами помогут нам улучшить данную сферу.

Мы хотим, чтобы Вы знали, что:

Во-первых,

- Участие в этом исследовании является добровольным.
- Вы можете отказаться от участия в исследовании или выйти из него в любое время. В любом случае вам не будет отказано в том, на что Вы имеете право, не будучи участником исследования.
- Возможно, Ваше участие в исследовании не принесёт Вам дополнительной пользы. Однако в результате исследования мы можем получить знания, которые в будущем принесут пользу другим людям.

Во-вторых,

- У некоторых людей могут быть личные, религиозные или другие взгляды, которые затрудняют участие в исследовании. Если у Вас есть такие взгляды, пожалуйста, обсудите их со своим врачом или другими специалистами до того, как согласиться на участие.

Прежде чем Вы дадите согласие на участие в исследовании, не спеша, обсудите всё со своими друзьями, родственниками, лечащим врачом или другими специалистами.

1. НАЗВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: «Школа диабета» как метод улучшения комплаенса и качества жизни детей, больных сахарным диабетом 1 типа и их родителей»

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Изучить комплаенс детей и их родителей в рамках «Школа диабета».

3. ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Неуклонный рост заболеваемости СД, в том числе среди детей и подростков, отсутствие своевременной диагностики, указывает на необходимость оценки психо-эмоционального состояния, качества жизни, приверженности комплаэнса этой категории пациентов с учетом полученных и усовершенствованных знаний в рамках «Школы диабета».

Методы исследования;

- 1) Аналитический (анализ нормативно-правовой базы, изучение учебной литературы, анализ монографий и статей).
- 2) Социологический (дать оценку информированности пациентов о сахарном диабете с помощью опросников и анкетирования).
- 3) Статистический (таблицы и диаграммы). Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием методов параметрической и непараметрической статистики.

4. УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ/ВОЗМОЖНЫЕ РАСХОДЫ: Не предусмотрены. Бесплатно.

5. ПРЕДСКАЗУЕМЫЕ РИСКИ И НЕУДОБСТВА: Рисков для пациента нет

Опросник

Уважаемый респондент (родитель)!

Вы можете прекратить участие в исследовании в любое время без каких-либо отрицательных последствий для Вас или Вашего ребенка. Отказ от участия не отразится никоим образом на отношениях к Вам или Вашему ребенку Вашего врача и медицинских работников и Вам не будет отказано в медицинских услугах, на которые Вы или Ваш ребенок имеете право.

13. КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА:

Если у Вас возникают проблемы или вопросы, касающиеся данного исследования, Ваших прав как участника исследования или вреда от исследования, обратитесь к

Главному исследователю: Нургожа Айдана Нурлановна по номеру телефона +77074848550 или по адресу пр. Абылайхана 51/53_____.

РАЗРЕШЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ УЧАСТНИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Я прочёл (прочла) описание данного исследования.

Мне была предоставлена возможность, обсудить его и задать вопросы.

Настоящим я выражаю своё разрешение на то, чтобы мой ребёнок участвовал в этом исследовании.

ФИО родителя/(родителей)*/законного представителя _____

Подпись родителя/(родителей)*/законного представителя: _____

Дата: _____

ФИО исследователя: Нургожа Айдана

Нурлановна _____

Подпись исследователя _____

Дата _____



Настоящим я выражаю свое согласие на участие в данном опросе.