نموذج المعلومات والموافقة المستنيرة على المشاركة في دراسة بحثية

عنوان الدراسة: المحددات السريرية والسلوكية للتحكم في ضغط الدم بين مرضى السكري من النوع الثاني المترددين على مستشفى جميح للسكري بمدينة دنقلا، الولاية الشمالية، السودان: دراسة مقطعية تحليلية، 2026.

الباحثتان: سجود عمر محمد عثمان، ونوف عصام الدين أبوبكر محمد.

مكان الدراسة: عيادات السكري الخارجية، مستشفى جميح للسكري، دنقلا.

أولاً: مقدمة

السيد□ة المشارك□ة، السلام عليكم ورحمة الله وبركاته. ندعوك للمشاركة في دراسة بحثية. يُرجى قراءة المعلومات الواردة أدناه بعناية □أو الاستماع إليها□، ولك كامل الحرية في طرح أي سؤال قبل اتخاذ قرارك.

ثانياً: الهدف من الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تقدير نسبة مرضى السكري من النوع الثاني الذين تقع قراءات ضغط الدم لديهم ضمن الحد المستهدف □أقل من 90□140 ملم زئبق□، وتحديد العوامل الصحية والسلوكية □مثل الالتزام بالأدوية، وتقليل الملح في الطعام، والنشاط البدني، والتدخين□ المرتبطة بضبط ضغط الدم، بما يُسهم في تحسين الرعاية المقدَّمة لمرضى السكري في الولاية الشمالية.

ثالثاً: الإجراءات

إذا وافقتَ على المشاركة فسيتم ما يلي:

1. مقابلة شخصية تُطرح عليك فيها أسئلة عن بياناتك العامة وحالتك الصحية والتزامك بالعلاج ونمط حياتك الغذائي والنشاط البدني والتدخين وقياس ضغط الدم خارج المنشأة الصحية.

2. قياس ضغط الدم مرتين بعد أن تجلس مرتاحاً لمدة 5 دقائق، إضافةً إلى قياس وزنك وطولك.

3. الاطلاع على ملفك الطبي للحصول على معلومات عن تشخيصك وأدويتك ونتائج تحاليلك □مثل السكر التراكمي □1□□□ وفحوص الدهون والكلى□ والأمراض المصاحبة.

رابعاً: المخاطر والفوائد

المخاطر: لا يُتوقع أن يترتب على المشاركة أي مخاطر صحية. قد تشعر بضغط بسيط ومؤقت من كفّة جهاز قياس الضغط، وقد تستغرق الأسئلة جزءاً من وقتك.

الفوائد: لا يوجد مقابل مادي للمشاركة، لكنك ستطّلع على قراءة ضغطك يوم المقابلة. وإذا وُجدت قراءة مرتفعة بدرجة ملحوظة أو أي نتيجة مقلقة، فسنحيلك إلى الفريق الطبي المعالج وفق إجراءات المستشفى المعتادة. كما ستُسهم مشاركتك في تحسين خدمات مرضى السكري مستقبلاً.

خامساً: المشاركة طوعية وحق الانسحاب

مشاركتك في هذه الدراسة طوعية تماماً. يحق لك رفض المشاركة أو الانسحاب في أي وقت أو عدم الإجابة عن أي سؤال، دون إبداء أي سبب، ودون أن يؤثر ذلك في العلاج والرعاية التي تتلقاها في المستشفى.

سادساً: السرية وحماية البيانات

لن يُسجَّل اسمك ولا رقمك الوطني في الاستبيان، بل يُخصَّص لكل مشارك رمز خاص به. تُحفظ البيانات في مكان آمن ولا يطّلع عليها إلا فريق البحث، وتُستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وتُنشر النتائج في صورة إحصاءات عامة لا تكشف هوية أي مشارك. يُحفظ نموذج الموافقة هذا منفصلاً عن الاستبيان ولا يُربط به.

سابعاً: للتواصل والاستفسار

للتواصل مع فريق البحث، هاتف□بريد إلكتروني: .....

لجنة أخلاقيات البحث: .....

ثامناً: إقرار الموافقة

أقرّ بأنني:

□ قرأتُ □أو قُرئت عليّ□ المعلومات الواردة أعلاه وفهمتُها، وأُتيحت لي فرصة طرح أسئلتي وحصلتُ على إجابات مُرضية عنها.

□ أدرك أن مشاركتي طوعية، وأن من حقي الانسحاب في أي وقت دون أن يؤثر ذلك في علاجي.

□ أوافق على إجراء المقابلة وقياس ضغط الدم والوزن والطول، وعلى الاطلاع على ملفي الطبي لأغراض هذه الدراسة.

□ أوافق على المشاركة في هذه الدراسة.

اسم المشارك: .....

التوقيع □ بصمة الإبهام: .....

التاريخ: ..... □ ..... □ .....

رمز المشارك: .....

اسم الشاهد □في حال عدم قدرة المشارك على القراءة والكتابة□: .....

توقيع الشاهد: .....

اسم الباحث□جامع البيانات: .....

التوقيع والتاريخ: .....