

## FORMULAR DE CONSIMȚĂMÂNT PENTRU PACIENT ȘI REPREZENTANT STUDIUL HALT-IT

**Titlul cercetării:** Acid tranexamic pentru tratamentul hemoragiei gastrointestinale: un studiu internațional, randomizat, dublu-orb, controlat cu placebo

Codul spitalului		Investigator Principal local				
Numărul de identificare spitalicească a pacientului		Număr de randomizare				
			CUTIE		PACHET	
Numele pacientului		În cazul reprezentantului, legătura cu pacientul				

### Versiunea 2.0 din 23.08.2017

1. Am citit și am înțeles fișa de informații (versiunea numărul 2.0 din 23 August 2017) și am avut ocazia să pun întrebări.
2. Înțeleg că alegerea privind participarea la acest studiu îmi aparține. Am libertatea de a mă retrage oricând, fără a oferi vreun motiv și fără ca tratamentul meu (al pacientului) sau vreun drept să fie afectate.
3. Înțeleg că unele părți ale notelor mele medicale (ale pacientului) pot fi văzute de persoanele implicate în studiu. Sunt de acord ca ele să vadă notele.
4. Sunt de acord ca o copie a acestui formular să fie disponibilă pentru personalul londonez din cadrul studiului în scopuri de monitorizare.
5. Sunt de acord ca medicului meu personal (al pacientului) să i se ofere informații despre participarea mea la acest studiu.
6. Sunt de acord ca datele colectate despre mine în acest studiu (cu informațiile mele personale îndepărtate) să fie utilizate de către cercetători din toată lumea.
7. Sunt de acord ca eu (pacientul) să particip la studiul de mai sus: studiul HALT-IT.

Numele pacientului/reprezentantului	Data	Semnătura (amprenta degetului mare sau alt semn în cazul imposibilității de a semna)

Numele persoanei care ia consimțământul	Data	Semnătura

Numele Investigatorului Principal	Data	Semnătura

*Pacientul/reprezentantul nu poate semna. În calitate de martor, confirm că au fost oferite toate informațiile despre studiu și că pacientul/reprezentantul a fost de acord cu participarea.*

Numele martorului	Data	Semnătura

**Originalul se va adăuga la Dosarul de studiu al Investigatorului, 1 copie pentru pacient, 1 copie se va păstra la evidențele spitalicești ale pacientului**