

Interview with subjects who does not have currently hypothyroidism or hyperthyroidism

(No current history of subclinical, biochemical or over hypo- or hyperthyroidism)

TITLE
Prevalence of thyroid dysfunctional disorders in Jordan
PRINCIPAL INVESTIGATOR / DOCTOR
Dr Munir Abu-Helalah

عنوان الدراسة
اختلال افراز هرمون الغده الدرقيه دراسة مسحية عن (مرض نقص هرمون الغدة الرقية ومرض زياده هرمون الغدة الرقية في الاردن)
الطبيب الباحث
د. منير احمد عوض أبوهلالة

Having discussed this research project with

Dr.

and reviewed the OPEN LETTER, which is attached, I agree, voluntarily to the participation in this study:

بعد مناقشة بحث هذه الدراسة مع :

الطبيب

ومراجعة المعلومات المفصلة عن الدراسة المرفقة فأنتني أو افق طوعاً على المشاركة في هذه الدراسة .

Patient's name	
Relationship	

اسم المريض	
العلاقة بالمريض	

1. I understand that I will be participating in a study, which may, or may not benefit me directly, but will provide new knowledge, which could benefit other patients with similar conditions to mine in the future.
2. I also understand that I do have the right to withdraw from this study at any time, by telling my doctor. My decision to withdraw, or to decide not to participate, will in no way affect my ongoing treatment, to my relationship with my doctor.
3. I give permission for the doctor to read my medical records, and to publish or report the findings of this study at scientific meetings in the future, knowing that my identity will not be revealed. The doctor will explain the results of this study at the end.

1- أنا أعلم بأنني سوف أشترك في هذه الدراسة ومن المحتمل أن تكون ذات فائدة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ولكنها سوف توفر معلومات يمكن أن تفيد مرضى آخرين يمثل حالتي في المستقبل.

2- بالإضافة إلى ذلك فإنني أعلم بأنه لي الحق في الانسحاب في أي وقت من هذه الدراسة وذلك بإخطار طبيبي المعالج بأنني قررت الانسحاب أو قررت عدم المشاركة ولن يؤثر ذلك على علاجي أو علاقتي بالطبيب

3- إنني قد فوضت الطبيب بمراجعة ملفي الطبي ونشر أو تقديم نتائج الدراسة في المؤتمرات الطبية في المستقبل مع عدم ذكر اسمي. وفي نهاية الدراسة سيشرح لي الطبيب نتائجها.

Signature	
------------------	--

توقيع المريض	
--------------	--

Witness	
----------------	--

شاهد	
------	--

Investigator/Doctor	
----------------------------	--

الباحث / الطبيب	
-----------------	--

OPEN LETTER TO STUDY PARTICIPANTS

رسالة توضيحية للمشاركين في الدراسة

TITLE:

دراسة مسحية عن
اختلال افراز هرمون الغدة الدرقية
(مرض نقص هرمون الغدة الرقية ومرض زياده هرمون الغدة الرقية)

عنوان
الدراسة

PRINCIPAL DOCTOR/ INVESTIGATOR:

د. منير احمد عوض أبو هلاله

TELEPHONE #:

الهاتف:

1. Provide on a single page a simple explanation of the research Project (in easily understood language). This should include the reasons for the research, the duration of the study and any tests, investigations or procedures which will be done as part of the protocol.
2. Describe any foreseeable risks or possible discomfort to the patient.
3. Specify any particular reasons why subjects in this study should not participate. (e.g. pregnant women).

1. وضح بطريقة مبسطة على صفحة واحدة مشروع البحث (بلغة سهلة الفهم) مع التركيز على أهداف الدراسة ومدتها وأي تحاليل، أشعات وفحوصات لازمة كجزء من بروتوكول الدراسة.

2. وضح أي مخاطر أو آلام قد تنتج لدى المريض من هذه الدراسة.

3. وضح الأسباب التي تمنع اشترك المريض في هذه الدراسة. (على سبيل المثال السيدات الحوامل).

دراسة مسحية عن
اختلال افراز هرمون الغدة الدرقية
(مرض نقص هرمون الغدة الرقية ومرض زياده هرمون الغدة الرقية)

يقوم فريقنا البحثي الطبي بدارسة مسحية لمعرفة نسبة الاصابة بنقص او زيادة افراز هرمون الغدة الدرقية في الاردن ومعرفة مدى انتظام مستوى هرمون الغدة ونجاح العلاج للمرضى المصابين بأمراض زيادة او نقص الغدة الدرقية. حيث اننا نأمل بتحديد العوامل التي تزيد نسبة الاصابة بهذه الامراض في الاردن.

عزيزي - عزيزتي, مشاركتك في هذه الدراسة هي طوعية والفحوصات التي سوف يتم عملها لك هي مجانية. علماً بأنه سوف يحافظ على سرية معلوماتك ونتائج الفحوصات خارج الفريق البحثي.

تتضمن المشاركة في هذا البحث مقابلة مع بعض مساعدي الباحثين للإجابة على بعض الاسئلة و اخذ بعض المعلومات من الملف الطبي وسحب عينات دم لإجراء تحاليل مخبريه متعلقة بالدراسة عن مستوى هرمون الغدة الدرقية. وسوف نوافيك بنتائج الفحوصات التي سوف تجرى لك حال صدورها