Outcome: Ischemic Heart Disease

Main exposure: Atherosclerosis

Clinical trial: Randomized Control Trial (Non-Blinded)

Treatment: Intention to Treat

Medicine for Control Group: Fluvastatin (cholesterol suppressant and remove artery plaque build-up).

Medicine for Experimental Group: Liquorice and Fluvastatin

# Questionnaire: Arthrosclerosis may be the leading cause of Ischemic Heart Disease

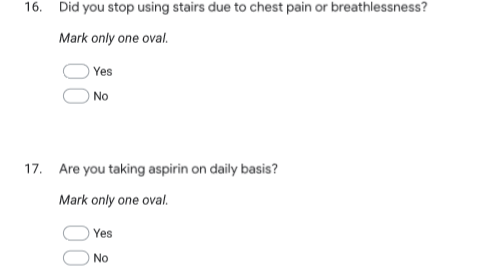
# Gender

# 

# 

# 

# 



# Research Project:

# Arthrosclerosis may be the leading cause of Ischemic Heart Disease

# Consent to take part in Research:

* I……………………………………… voluntarily agree to participate in this research study.

* I understand that even if I agree to participate now, I can withdraw at any time or refuse to answer any question without any consequences of any kind.
* I understand that I can withdraw from the research study at any given point but I will inform researcher beforehand.
* I have had the purpose and nature of the study explained to me in writing and I have had the opportunity to ask questions about the study.
* I understand that I will be benefit directly from research as I will be receiving treatment for my heart disease.
* I agree to my interview being audio-recorded.
* I understand that all information I provide for this study will be treated confidentially.
* I understand that in any report on the results of this research my identity will remain anonymous.
* I understand that narrative from my interview may be quoted in

published papers, conferences and presentation.

* I understand that I will be treated with Fluvastatin and liquorice for research study.
* I understand that I am not allergic to any ingredient contained in medicine being given to me.
* I understand that in case of any adverse effects, I will withdraw intake of medicine and will report it to the researcher.
* I understand that signed consent forms and original audio recordings will be retained.
* I understand that I am free to contact any of the people involved in the research to seek further clarification and information.

Signature of Research Participant -----------------------------------------

Signature of Participant -----------------------------------------

Signature of Researcher -----------------------------------------

Date -----------------------------------------

I believe the participant is giving informed consent to participate in this study

------------------------------------------ ----------------------

Signature of researcher Date

آرتھروسکلروسیس اسکیمک دل کی بیماری کی سب سے بڑی وجہ ہوسکتی ہے تحقیق میں حصہ لینے کی رضامندی ۔

:

میں ……………………………………… رضاکارانہ طور پر اس تحقیقی مطالعہ میں حصہ لینے پر رضامند ہوں۔

میں سمجھتا ہوں کہ تحقیق اگر میں ابھی شرکت کرنے پر راضی ہوں تو بھی میں کسی بھی وقت دستبردار ہو سکتا ہوں یا

کسی بھی قسم کے نتائج کے بغیر کسی سوال کا جواب دینے سے انکار کر سکتا ہوں۔

میں سمجھتا ہوں کہ میں کسی بھی وقت تحقیقی مطالعہ سے دستبردار ہو سکتا ہوں لیکن میں پہلے ہی محقق کو مطلع کروں گا۔

مجھے کا مقصد اور نوعیت تحریری طور پر بتائی گئی ہے اور مجھے مطالعہ کے بارے میں سوالات کرنے کا موقع ملا ہے۔

میں سمجھتا ہوں کہ مجھے تحقیق سے براہ راست فائدہ ہوگا کیونکہ میں اپنے دل کی بیماری کا علاج کروا رہا ہوں۔

میں اپنے انٹرویو کے آڈیو ریکارڈ ہونے سے اتفاق کرتا ہوں۔

میں سمجھتا ہوں کہ اس مطالعہ کے لیے میں جو بھی معلومات فراہم کرتا ہوں اس کے ساتھ رازداری سے برتاؤ کیا جائے گا۔

میں سمجھتا ہوں کہ اس تحقیق کے نتائج پر کسی بھی رپورٹ میں میری شناخت گمنام رہے گی۔

میں سمجھتا ہوں کہ میرے انٹرویو کی داستان کا حوالہ دیا جا سکتا ہے۔

شائع شدہ مقالے، کانفرنسیں اور پریزنٹیشن۔

میں سمجھتا ہوں کہ تحقیقی مطالعہ کے لیے میرا علاج Fluvastatin اور liquorice سے کیا جائے گا۔

میں سمجھتا ہوں کہ مجھے دی جانے والی دوا میں شامل کسی بھی جزو سے مجھے الرجی نہیں ہے۔

میں سمجھتا ہوں کہ کسی بھی منفی اثرات کی صورت میں، میں دوا کا استعمال واپس لے لوں گا اور محقق کو اس کی اطلاع دوں گا۔

میں سمجھتا ہوں کہ دستخط شدہ رضامندی کے فارم اور اصل آڈیو ریکارڈنگ کو برقرار رکھا جائے گا۔

میں سمجھتا ہوں کہ میں مزید وضاحت اور معلومات حاصل کرنے کے لیے تحقیق میں شامل لوگوں میں سے کسی سے بھی رابطہ کرنے کے لیے آزاد ہوں۔

تحقیق میں حصہ لینے والے کے دستخط -----------------------------------

شرکت کنندہ کے دستخط ---------------------------------------------------

محقق کے دستخط ---------------------------------------------------

تاریخ ------------------------------------------------------------------

مجھے یقین ہے کہ شریک اس مطالعہ میں حصہ لینے کے لیے باخبر رضامندی دے رہا ہے۔

---------------------------------------------------------------------------------- --------------

محقق تاریخ کے دستخط

**رضامندی فارم**

...