

แบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event Report Form)

ชื่อโครงการวิจัย.....รหัสโครงการ.....

หัวหน้าโครงการวิจัย.....สังกัดคณะ/หน่วยงาน.....

รหัส ผู้เข้าร่วม โครงการ	วันที่เกิด เหตุการณ์ เริ่มต้น	เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น (ระบุรายละเอียด)	ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับ ผู้เข้าร่วมโครงการ	ได้ขอการยินยอม จากผู้เข้าร่วม โครงการหรือไม่	มีการปรับเปลี่ยน โครงการวิจัยหรือไม่	ระบุงการปรับเปลี่ยน โครงการ	การดำเนินเหตุการณ์
				<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		<input type="checkbox"/> ปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว <input type="checkbox"/> ยังคงมีปัญหา
				<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		<input type="checkbox"/> ปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว <input type="checkbox"/> ยังคงมีปัญหา
				<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		<input type="checkbox"/> ปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว <input type="checkbox"/> ยังคงมีปัญหา
				<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		<input type="checkbox"/> ปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว <input type="checkbox"/> ยังคงมีปัญหา
				<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		<input type="checkbox"/> ปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว <input type="checkbox"/> ยังคงมีปัญหา

ในกรณีที่มีการปรับเปลี่ยนโครงการวิจัย (Modification of protocol) หรือเอกสารเพื่อขอการยินยอม (Modification of informed consent) ให้ส่งรายละเอียดมายัง
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

ลงชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย..... วันที่รายงาน...../...../.....