

## **ACTITUDS I PERSPECTIVES DELS PROFESSIONALS DE LA SALUT MENTAL HOSPITALÀRIA DAVANT LA INTERVENCIÓ EN TABAQUISME**

### **Full d'informació pel participant (pacient) i consentiment informat**

El grup de Treball de Tabac i Salut Mental de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum està realitzant un estudi per avaluar la sensibilització dels professionals de la Salut Mental respecte al consum de tabac de les persones amb problemes de Salut Mental.

El convidem a col·laborar amb la investigació a través de respondre a una enquesta i cedir-nos dades relacionades amb el seu ingrés que seran tractades de forma anònima i confidencial. Mitjançant aquest projecte volem aportar dades rellevants quant a l'abordatge i el tractament del tabaquisme en pacients ingressats en unitats de Psiquiatria d'Aguts, Patologia Dual i Unitats de Desintoxicació Hospitalària.

Demanem el seu consentiment, concretament, per a disposar de les dades clíniques reflectides en el seu historial i el seu informe d'alta hospitalària. Aquestes dades quedaran registrades en un fitxer i es mantindrà l'anonimat i la confidencialitat de la informació; es seguiran els principis de bona pràctica clínica i la Llei Orgànica 15/1999, del 13 de desembre, sobre la protecció de dades de caràcter personal (LOPD) així com les normes de l'hospital.

La seva participació és voluntària. Vostè és lliure de sol·licitar la retirada de les seves dades en qualsevol moment i per qualsevol motiu, sense haver de donar explicacions del motiu i sense que això pugui repercutir de forma negativa en el seu tractament. En aquest cas, es procediria a la destrucció de les dades referents al seu historial clínic.

**GRÀCIES PER LA COL·LABORACIÓ**

## **ACTITUDS I PERSPECTIVES DELS PROFESSIONALS DE LA SALUT MENTAL HOSPITALÀRIA DAVANT LA INTERVENCIÓ EN TABAQUISME**

Jo, (nom i cognoms)

-----

He llegit el full d'informació que m'han donat

He pogut fer preguntes sobre l'estudi

He rebut suficient informació sobre l'estudi

He parlat amb (nom de l'investigador/a)

-----

Comprenc que la meva participació és voluntària

Comprenc que em puc retirar de l'estudi:

1. Quan vulgui
2. Sense haver de donar explicacions

Dono la meva conformitat per a participar en l'estudi

Data

Signatura del/la participant

Data

Signatura de l'investigador/a