

Ambulancesamtykke, PULSE-MI II

Dette er en registreringsformular til ambulancepersonale i forskningsprojektet "Steroid til behandling af akut blodprop i hjertet II" (PULSE-MI II)

Udfyldning af nedenstående information indebærer, at du er bekendt med PULSE-MI II studiet jf. "Deltagerinformation til PULSE-MI II" og inklusion af patienten er ordineret af inkluderende læge på Rigshospitalet.

CPR-nummer (med bindestreg)

Medicinsk randomiseringsnummer
(Et-, to, eller tre-cifret, står på medicinsk boks)

Tid for intervention

Blev studiemedicinen givet som anført i protokollen?

☐ Yes
☐ No

Hvorfor blev studiemedicinen ikke administreret i
henhold til protokollen?

Fulde navn, ambulancedder

Signatur, ambulancedder

Jeg erklærer hermed, at jeg har fået information om det konkrete forskningsprojekt. Derudover har jeg fysisk tilset forsøgspartageren, er bevidst om dennes tilstand og den inkluderende læge på Rigshospitalet har taget stilling til, hvorvidt forsøgspartageren kan inkluderes i forskningsprojektet. Jeg er derudover ikke involveret i det pågældende forskningsprojekt.