Underskrives af patienten selv

Informisana saglasnost za učešće u zdravstveno-naučnom ispitivanju

EUCT-broj: 2024-516208-41-00

Naslov ispitivanja:
The Intensive Care Platform Trial (INCEPT)

Naslov isptivanja:
Platforma za intenzivno lječenje (INCEPT)

Podispitivanje (domen): INCEPT-Albumin

Izjava učesnika u ispitivanju:

Dobio/la sam pismene i usmene informacije, i znam dovoljno o cilju, sprovođenju, koristi i nepovoljnosti da bih dao/la pristanak za učešće u ispitivanju.
Znam da je učešće dobrovoljno i da u svakom trenutku mogu povući svoju saglasnost, bez gubitka prava na sadašnje ili buduće lječenje. Dajem saglasnost da učestvujem u ispitivanju i dobio/la sam kopiju ovog formulara kao i pismene informacije o projektu za lične upotrebe.

Ime učesnika u ispitivanju: _____

Datum: _____ Potpis: _____

Izjava člana ispitivačkog osoblja koje je dalo informacije:

Izjavljujem da je učesniku pružena usmena i pismena informacija o ispitivanju.
Po mom mišljenju, pružene su dovoljne informacije da se donese odluka o učešću.

Ime ljekara koji je informirao učesnika:_____

Datum: _____ Potpis**:** _____