Opgavefordelings- og signaturliste

**Protokol: Goal directed fluid removal with furosemide in intensive care patients with fluid overload. A randomized, blinded and placebo-controlled trial (GODIF).**

**Site: INDSÆT NAVN PÅ AFDELING OG/ELLER SYGEHUS**

**Investigator: INDSÆT NAVN**

**Koder til beskrivelse af forsøgsspecifikke opgaver i forsøget:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A** | **Screene patienter herunder indhente samtykke fra 1. forsøgsværge, vurdere in- og eksklusionskriterier og gennemføre randomisering.** | **E** | **Identificere hændelser og bivirkninger (SAR/SUSAR)** |
| **B** | **Informere og indhente samtykke fra 2. forsøgsværge, pårørende og patienten selv**  | **F** | **Vurdere hændelser og bivirkninger (SAR/SUSAR) for eventuel kausalitet med forsøgsmedicin**  |
| **C** | **Indtaste og rette data i eCRF**  | **G** | **Undervise personale**  |
| **D** | **Rapportere SAR og SUSAR til sponsor** |  |  |

**Jeg INDSÆT TITEL OG NAVN uddelegerer følgende opgaver til nedenstående personer. Jeg erklærer endvidere ved underskrift, at nedenstående personer er informeret om GODIF forsøgsprotokollen og oplært i relevante forsøgsspecifikke opgaver:**

**Ved underskrift erklærer projektdeltagerne, at deres e-mail må anvendes til at modtage nyhedsbreve og oprette en personlig bruger i eCRF.**

| **Projektdeltagere** | **Opgaver i forsøg** **(*Anfør koder*)** | ***Projektdeltagers signatur samt dato for accept af de delegerede opgaver*** | ***Investigators signatur samt dato for uddelegering***  | **Involveret i forsøget fra (*dato)*** | **Involveret i forsøget til (*dato)***  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Navn: Titel:E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel: E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel: E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel:E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel:E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel:E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel: E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel: E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel: E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel: E-mail: |  |  |  |  |  |
| Navn: Titel: E-mail: |  |  |  |  |  |

Investigators signatur ved forsøgets afslutning:

Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_