**Stedfortrædende samtykke fra forsøgsværgen til akut lægemiddelforsøg**

**CTIS nummer: 2023-509703-33-00**

**Forsøgets titel**

Empirical meropenem vs piperacillin/tazobactam for adult patients with sepsis

**Dansk titel**

Empirisk meropenem versus piperacillin/tazobactam til voksne patienter med sepsis

**Erklæring fra forsøgsværgen**

Jeg erklærer hermed, at jeg har fået mundtlig og skriftlig information om det konkrete forskningsprojekt samt oplysning om forsøgspersonens tilstand. Jeg er ikke involveret i det pågældende forskningsprojekt og giver – som varetager af forsøgspersonens interesser – samtykke til, at nedenstående person deltager i forskningsprojektet.

Forsøgspersonens navn:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Navnet på lægen, der giver forsøgsværgesamtykke:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Erklæring fra forsøgspersonale, der afgiver information om forsøget**

Jeg erklærer, at forsøgsværgen har modtaget mundtlig og skriftlig information om forsøget. Efter min overbevisning er der givet tilstrækkelig information til, at der kan træffes beslutning om patientens deltagelse i forsøget.

Navnet på den, der har afgivet information: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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