Prospektive, multizentrische Beobachtungs-Studie zu Epidemiologie und Ursachen der Sepsis nach Milzentfernung

Initiales Registrierungsformular

bei fehlender Patienteneinwilligung
(gilt nur für Zentren in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz)

Kompetenznetz Sepsis (SepNet), Jena

Fax - Nr. 03641 - 93 233 87

Kontaktdaten im Zentrum

Studienzentrum .....
Name des Zentrums

.....
Abteilung

.....
Ort

Telefonnummer (/)

E-Mail Adresse .....

Name des Prüfarztes

Bitte pro Patient ein neues Formular ausfüllen.

Patientendaten

Studienspezifische Identifikationsnummer

Zentrum	Patient

Bitte entnehmen Sie die Identifikationsnummer dem Patientenfragebogen.

○ SPLEEN-OFF Fall

○ Kontrolle ⇨ Der gematchte Kontroll-Patient gehört zu dem SPLEEN-OFF Fall mit der Identifikationsnummer

Zentrum	Patient

Datum

Unterschrift des Prüfarztes