

Underskrives af forsøgsværgen

Forsøget kan starte efter telefonisk samtykke



## Stedfortrædende samtykke fra forsøgsværgen til akut lægemiddelforsøg

EudraCT number: 2020-003363-25

### Protokoltitel

Higher vs. Lower Doses of Dexamethasone in Patients with COVID-19 and Severe Hypoxia:  
the COVID STEROID 2 trial

### Dansk titel

Højere vs. Lavere Dosis Dexamethason til Patienter med COVID-19 og Svær Hypoksi

### Erklæring fra (første) forsøgsværge

Jeg erklærer hermed, at jeg har fået 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 inkluderer patienten

Jeg erklærer, at forsøgsværgen har fået skriftlig information om det konkrete forskningsprojekt samt oplysning om forsøgspersonens tilstand.

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

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