

# Samtycke till att medverka i SAVE-studien

(Sen Avnavling vid behov av Ventilation)

För mer detaljerad information hänvisas till studiens informationsblad.

Datum:.....

Mors namn:.....

Mors personnr:.....

Jag har tagit del av muntlig och skriftlig information om SAVE-studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen. Mitt och mitt barns deltagande i studien är frivilligt och jag kan när som helst och utan närmare förklaring avbryta mitt och mitt barns deltagande.

- Jag samtycker till att mitt barn deltar i ovan nämnda studie (SAVE-studien)
- Jag samtycker till att uppgifter om mig och mitt barn används för forskning på det sätt som jag informerats om, samt att före bearbetning information kan komma att inhämtas från mödrahälsovårdsjournalen och förlossningsjournalen.

.....  
Underskrift

.....  
Underskrift

.....  
Namnförtydligande

.....  
Namnförtydligande



.....



.....

- Vi önskar inte bli kontaktade via mail

## Vid frågor, kontakta oss:

Pernilla Lundgren  
Barnmorska  
Förlossningsavdelningen  
0771-111 888

Ola Andersson  
(forskningsansvarig SAVE-studien)  
Överläkare, Neonatalavdelningen  
040-33 10 53

Samtycke har inhämtats av:

Gisela Rickle  
(forskningsansvarig SAVE-studien)  
Överläkare, Förlossningsavdelningen  
040-33 28 96

.....  
Underskrift

.....  
Namnförtydligande

Skånes Universitetssjukhus Malmö