

Patientenmeldebogen: PIOL-R
Studienleiter: Dr. med. Kristoph Jahnke

Version 1.0 vom 27.12.2007

Seite 1 von 2

Nichtinterventionelle, prospektive Registerstudie zur Behandlungspraxis des primären intraokulären Lymphoms in der klinischen Routine (PIOL-R)

PATIENTENMELDEBOGEN (FAX: 030-8445-4468)

Patienteninitialen:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	2. Buchstabe Vorname	2. Buchstabe Nachname		M	M	J	J
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w						

Patientenregistrierungsnummer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	2. Buchstabe Vorname	2. Buchstabe Nachname		M	M	J	J		Zentrumsnummer	
	(Geburtsdatum)									

Wird von der Studienzentrale ausgefüllt!

Schriftliche Einverständniserklärung des Patienten am	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	T	T		M	M		J	J

Meldender Arzt / Institution / Adresse:

Tel.: _____ **Fax:** _____
(bitte unbedingt angeben)

Wurde die Studienleitung vor Einleitung der Therapie konsultiert?

Ja

Nein

Patientenmeldebogen: PIOL-R
Studienleiter: Dr. med. Kristoph Jahnke

Version 1.0 vom 27.12.2007

Seite 2 von 2

Falls ja, hat die Konsultation Ihre Therapieentscheidung beeinflusst?

Ja

Nein

Datum: _____ Unterschrift: _____

Diesen Bogen bitte faxen an:

030-8445-4468

Dr. med. Kristoph Jahnke
Studienleiter PIOL-R
Medizinische Klinik m. S. Hämatologie, Onkologie u. Transfusionsmedizin (CC14)
Charité-Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin
Hindenburgdamm 30
12200 Berlin
Tel.: 030-8445-4096
Fax: 030-8445-4468
E-mail: kristoph.jahnke@charite.de