

Ansökan till Röntgenkommittén om godkännande att använda röntgendiagnostik i forskningssyfte

Sökande

Namn:

E-post:

Telefon:

Projektets titel:

Sammanfattning av studiens syfte

Kortfattad beskrivning och motivering:

Försökspersoner/patienter

Studien avser:

Frivilliga försökspersoner Patienter

Antal försökspersoner/patienter:

Kön:

Åldersintervall:

Inklusionskriterier:

Exklusionskriterier:

Röntgenundersökningar

Ange antal samt vilka röntgenundersökningar som görs rutinmässigt på den aktuella patientgruppen om ansökan avser patienter:

Ange antal samt vilka röntgenundersökningar som tillkommer utöver rutin:

De undersökningar som tillkommer utförs enligt:

- Klinisk rutinmetod Metod anpassad för studien, kort beskrivning:

Stråldoser

För samtliga röntgenundersökningar som patienten/försökspersonen ska genomgå, ange typ av undersökning (t ex CT eller genomlysning), effektiv stråldos per undersökning samt antal undersökningar.

Undersökning 1

Typ av undersökning:

Dos/undersökning (mSv):

Antal undersökningar:

Undersökning 2

Typ av undersökning:

Dos/undersökning (mSv):

Antal undersökningar:

Undersökning 3

Typ av undersökning:

Dos/undersökning (mSv):

Antal undersökningar:

Undersökning 4

Typ av undersökning:

Dos/undersökning (mSv):

Antal undersökningar:

Summa, alla undersökningar:

Sammanlagd effektiv stråldos (mSv):

Uppgifter om stråldoser hämtade från:

Bifogade bilagor

Kopia av ansökan till etikprövningsnämnden eller utförlig projektbeskrivning samt patientinformation ska bifogas. Ange vilka övriga bilagor som följer med ansökan, t ex utlåtande från etikprövningsnämnden eller annan strålskyddskommitté.

1. Kopia av ansökan till etikprövningsnämnden/Projektbeskrivning
2. Patientinformation
- 3.
- 4.
- 5.