

UNBEDENKLICHKEITSERKLÄRUNG

Der errechnete Geburtstermin ist der

Von medizinischer Seite ist es derzeit unbedenklich eine osteopathische Behandlung durchzuführen.

Ort, Datum

Praxisstempel

Unterschrift der/des behandelnden Ärztin/Arztes

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, an der Studie
**"Wirksamkeitsstudie einer osteopathischen Behandlung am Tag
des errechneten Geburtstermins zur Anbahnung einer physiologischen Geburt "**
von Simone Huss und Petra Patanchon teilzunehmen.

Ich wurde über den Hintergrund und Zweck der Studie sowie über mögliche Risiken bei der Therapie umfassend informiert.

Ich bin damit einverstanden, der Behandlungsgruppe bzw. der Kontrollgruppe zugelost zu werden.

Ich kann die Teilnahme an der Studie zu jeder Zeit abbrechen.

Ein Abbruch kann auch von Seiten der verantwortlichen Therapeutin auf Grund ihrer eigenen Entscheidung jederzeit erfolgen.

Die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten werden, unter Beachtung der Vorschriften des Datenschutzgesetzes, streng vertraulich behandelt.

Ort, Datum

Unterschrift der Teilnehmerin

bei Minderjährigen: Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

WEHENPROTOKOLL

Interventions- oder Kontrollgruppe	Behandlungszeitpunkt	Einsetzen regelmäßiger Wehentätigkeit alle 10 Minuten	dazwischen liegende Zeit Angabe in Stunden