

Navn, CPR. nr.	Sygehus, Afd.
----------------	---------------

År _____ Dag/md.										
År	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
Måned	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.
Vægt, kg										
PS (1-4)										

Bivirkninger graderes efter CTC version 3. Relation til studiemedicin: **1**: helt sikkert, **2**: sandsynligt, **3**: muligt, **4**: ikke sandsynligt, **5**: ikke relateret, **6**: uvist, noteres i den lille kolonne til højre for graderingen.

Frakturer																				
CNS, cerebrovaskulær iskæmi																				
CNS, blødninger																				
Hypertension																				
Myocardieinfarkt/iskæmi																				
Tromber																				
Andre bivirkninger \geq grad 3																				
Indlæggelse																				

Besvares med 0=nej eller 1=ja (og i så fald specifikation i journal)