



HANDBUCH

Dieses Dokument wird laufend aktualisiert und steht auf dem Server der SHCS zur Verfügung.

SWISS HIV COHORT STUDY
Handbuch

Inhaltliche Änderungen im Vergleich zur vorherigen Ausgabe:

Labor: HIV-RNA und CD4 Werte nur von anerkannten Laboratorien.

INHALT:

REGISTRIERUNG	3
FOLLOW-UP	5
KOERPERMASSE UND TABAK	6
LABOR	6
BLUTBANK	8
THERAPIE	8
SCHWANGERSCHAFT	9
CLINICAL	9
DISEASE	10
LOST FROM FOLLOW-UP	10
TODESFALL	11
WIEDEREINTRITT	11
FINANZIELLE ENTSCHÄDIGUNG	12
ANONYMITÄT	12
Stichwortverzeichnis	13

SWISS HIV COHORT STUDY

Handbuch

REGISTRIERUNG

Einschlusskriterien:

- Mindestalter: 18 Jahre.
- Der Patient muss seine schriftliche Einwilligung zur Studienbeteiligung geben. Die Unterschrift muss eingeholt werden, bevor die Unterlagen dem Datenzentrum zugestellt werden.

Identifikationsnummer:

- Eine vergebene Identifikationsnummer die nicht mehr verwendet wird darf nicht einem anderen Teilnehmer zugeteilt werden.
- Eine Identifikationsnummer wird inaktiv, wenn sich herausstellt, dass ein Patient bereits früher unter einer anderen Nummer in der SHCS registriert worden ist. Die erstvergebene Nummer wird weiterverwendet und im Kommentarfeld erscheint der Vermerk **merged with ID XXXXX(inaktive Nummer)**
Der Kommentar **not double with** wird in der Datenbank eingegeben, wenn bei zwei Patienten, welche dieselben Identifikationskriterien aufweisen, Nachforschungen ergeben haben, dass es sich nicht um eine Doppelmeldung handelt.

Transfer von MoCHIV:

Für solche Patienten, die in die SHCS für Erwachsene übertreten:

- Alle Labor- und Therapiedaten, bis und mit dem letzten follow-up MoCHIV, werden in der **MoCHIV Kohorte** dokumentiert. Die Datamanager SHCS bemühen sich, die fehlenden Informationen zwischen dem letzten follow-up MoCHIV bis zum Eintritt in die SHCS für Erwachsene einzuholen. Sie können im Datenzentrum eine Zusammenfassung der MoCHIV Daten des Patienten anfordern.
- Zur Einordnung des Patienten nach CDC Stadium (A, B oder C), müssen von MoChiv die erst diagnostizierte Krankheit vom Typ B und die erst diagnostizierte Krankheit vom Typ C in die SHCS übertragen werden. Die Krankheiten die nicht in der Liste der erwachsenen Patienten erscheinen, werden mit dem Kode PEB (pediatric category B) oder PEC (pediatric category C) zusammengefasst.
- Für Patienten, die an der MoCHIV-Studie teilgenommen haben, erscheint im Kommentarfeld der Eintrag: **participated in MOCHIV ID XXXX.**

Geschlecht:

- Wenn eine Geschlechtsumwandlung vorgenommen wurde, wird der Wunsch des Patienten zur Angabe des Geschlechts respektiert. Bei der Dateneingabe wird im Kommentarfeld der Vermerk Sex reversal (yyyy)(genetically male/female) eingetragen.

**SWISS HIV COHORT STUDY
Handbuch**

Für die Kodierung des Risikos bezieht man sich auf das Geschlecht des Patienten zum Zeitpunkt der Infektion. (z.B. für eine transsexuelle Frau deren Infektion vor der Geschlechtsumwandlung stattgefunden hat = **homosexuell**, wenn die Infektion nach der Geschlechtsumwandlung stattgefunden hat = **heterosexuell**).

Nationalität:

- Bei einer Doppelbürgerschaft Schweiz-Ausland wird die Nationalität Schweiz (CH) kodiert.

Vorgeschichte :

- Ein **nicht dokumentierter positiver HIV-Test** entspricht der Aussage des Patienten oder stammt von einer unpräzisen schriftlichen Information.
- Der **erste dokumentierte Test** basiert auf einem präzisen Analysedatum. Auch eine positive HIV-Virämie kann als erster positiver HIV Test vermerkt werden.
- Vereinbarung für die Dokumentation der potentiellen Infektionszeit (Sektion H auf dem Startformular):

➤ **Wenn ein genaues Infektionsdatum bekannt ist:**

	from	to
So vom Arzt auf dem Formular angegeben :	31.05.2005	
Wird im Datenzentrum so erfasst :	31.05.2005	31.05.2005

➤ **Wenn der Anfang der Infektionszeit bekannt ist:**

	from	to
So vom Arzt auf dem Formular angegeben :	2005	
Wird im Datenzentrum so erfasst :	01.01.2005	Datum des 1. dokumentierten HIV Tests

➤ **Eine ungefähre Zeitperiode der Infektion ist bestimmbar:**

	from	to
So vom Arzt auf dem Formular angegeben :	03.2004	2005
Wird im Datenzentrum so erfasst :	01.03.2004	31.12.2005 (oder Datum des 1. dokumentierten HIV Tests, wenn dieser vor dem Jahresende ausfiel)

SWISS HIV COHORT STUDY Handbuch

Wenn nur das Jahr bekannt ist, so wird eine Zeitspanne vom 1. Januar bis 31. Dezember dieses Jahres eingegeben.

Wenn der Monat bekannt ist, so wird eine Zeitspanne vom 1. bis letzten Tag dieses Monats eingegeben. Die Vereinbarung über die Berechnung der Daten ersetzt die Fussnote der Version V20(02/07) des Startformulars.

- Alle bekannten frühere antiretrovirale Therapien (ART) müssen angegeben werden.
- Alle **CD4** und **HIV-RNA** sollen dem Datenzentrum gemeldet werden, auch wenn diese in einem von der SHCS nicht anerkannten Labor bestimmt wurden. Wenn die Laborresultate nicht elektronisch übermittelt werden, dürfen die Laborblätter photokopiert und dem Startformular beigelegt werden. Es ist in diesem Fall auf eine strikte **Anonymität** des Patienten zu achten. (*Beschluss September 2006*)
- Formular **DISEASE** Code ASY (no opportunistic disease up to): Beim Code ASY muss kein Datum angegeben werden. Wenn bis zur der Registrierung eines Patienten keine opportunistische Krankheit diagnostiziert wurde, reicht es, den Code ASY auf dem Diseaseformular anzukreuzen. Im Datenzentrum wird das Registrierungsdatum eingesetzt.
- Formulare **ADHERENCE**, **ANTHROPOMETRICS** und **GYN**: Die Erfassung dieser Daten beginnt mit der Registrierung des Patienten. Eventuell vorhandene historische Angaben werden nicht eingelesen.

FOLLOW-UP

Eine Kohortenvisite sollte alle sechs Monate organisiert werden, d.h. zwei Kontrollbesuche im Jahr. Drei Kohortenbesuche im Jahr werden akzeptiert, sofern zwischen den follow-up's **mindestens vier Monate** liegen.

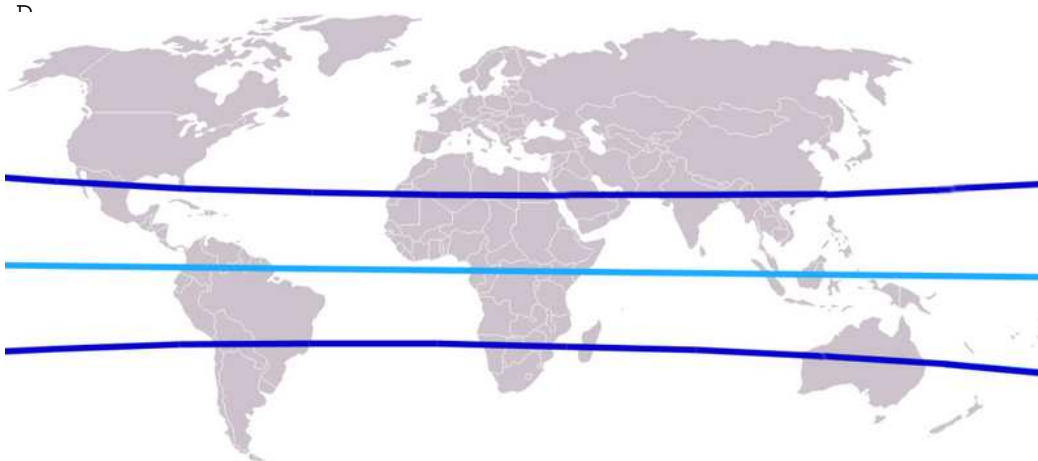
Falls bereits eine Blutentnahme für eine Kohorte gemacht wurde, aber der Patient nicht zur Untersuchung erscheint:

- Der Patient sollte, wenn möglich, innerhalb von 30 Tagen neu zur Untersuchung aufgeboten werden.
- **Wenn der Patient innerhalb von vier Monaten zur Untersuchung erscheint:** Die frühere Plasma- und Zellenproben werden ausnahmsweise zusammen mit den entsprechenden Laborwerten als Zwischenlabor gemeldet. Zu Zeitpunkt der Visite genügt es, die routinemässigen Laboranalysen vorzunehmen (Hauptlabor).

„Special events“:

- Die Frage nach einer Reise in die Tropen bezieht sich auf die Regionen zwischen dem nördlichen und dem südlichen Wendekreis.

SWISS HIV COHORT STUDY Handbuch



- Die Teilnahme an einem Drogensubstitutionsprogramm muss im Abschnitt « **drug program** » und nicht in « **drug use** » vermerkt werden. Falls ein Patient aber noch zusätzlich illegale Drogen konsumiert, werden diese im Abschnitt « **drug use** » festgehalten.

Libido und Erektion: Wenn der Patient nicht antworten will weil er keinen Partner hat, kann „weiss nicht“ angekreuzt werden.

KOERPERMASSE UND TABAK

Die Körpergrösse soll einmal pro Jahr nachgemessen werden. Auf dem Cover sheet hingegen muss immer die bei der Registrierung gemessene Körpergrösse angegeben werden.

Der Zigarettenkonsum wird in Anzahl gerauchter Zigaretten pro Tag angegeben. Dies gilt auch für „joints“, falls diese mit Tabak vermischt geraucht werden. Die anderen Formen von Tabakkonsum werden nicht berücksichtigt.

LABOR

Die von der SHCS aktuell anerkannten Laboratorien sind in der Tabelle VAR_LAB aufgeführt. Wir nehmen nur HIV-RNA und CD4 Werte in die Datenbank auf, die von diesen Laboratorien bestimmt worden sind. Es gibt zwei Ausnahmen von dieser Regel

- Laborresultate aus der Zeit vor der Registrierung des Teilnehmers
- Laborresultate aus der Zeit, in welcher ein Teilnehmer vorübergehend « lost to follow-up » war.

Bestimmte Laborparameter werden bei jeder Kohortenvisite gemessen (Formulare **LAB-1** und **LAB-2**). Diese entsprechen einem Hauptlabor.

LAB1: Die Analysen der Hämatologie, Immunologie, HIV-RNA, HCV-RNA, HBV-DNA, die zwischen zwei Kohortenbesuchen gemacht wurden, werden als Zwischenlabor betrachtet. Eine Laboreingabe ist nur gültig, wenn mindestens einer der folgenden Parameter vorliegt: **CD4, HIV-RNA, HCV-RNA, HBV-DNA**.

SWISS HIV COHORT STUDY Handbuch

Bei elektronischen Laborübermittlungen kann ein Labordatum nur einmal übermittelt werden. Nachmeldungen einzelner Resultate müssen auf Papier erfolgen.

LAB-2: Werden die Werte elektronisch übermittelt, so können alle vorhandenen Resultate gesendet werden. Wenn sie von Hand auf das Formular übertragen werden, wird in der Regel nur ein Wert pro Parameter gemeldet.

Richtlinien für die Labordaten:

Das „labdate“ entspricht dem Datum der Hämatologiebestimmungen.

- Das Datum des Hauptlabors darf nicht mehr als **30 Tage** vom Datum des follow-ups abweichen.
- Das Datum der Lymphozytendifferenzierung darf nicht mehr als **30 Tage** vom „labdate“ abweichen.
- Die HIV-RNA soll am gleichen Datum wie das CD4 gemessen werden. Wenn dies nicht der Fall ist, muss diese Analyse als Zwischenlabor gemeldet werden.

In folgenden Fällen müssen die Serologien bei der Registrierung nicht bestimmt werden:

- **Hepatitis B:** Wenn bereits ein positiver Antikörpertest dokumentiert ist (anti-HBs oder anti-HBc oder anti-HBe).
- **Hepatitis-C:** Wenn ein positiver anti-HCV Test oder eine positive HCV-Virämie dokumentiert ist.
- **CMV, Toxo:** wenn positive Resultate dokumentiert sind.
Negative Resultate von **Screening-Untersuchungen** für Hepatitis B und C, CMV und TOXO dürfen nicht mehr als 365 Tage vor dem Startlabor liegen.

Umrechnung von Messeinheiten:

Die Laborresultate müssen in den Messeinheiten angegeben werden, die auf den Formularen vorgedruckt sind. Hier einige Umrechnungsfaktoren, die für die Umrechnung von anderen Messeinheiten angewendet werden können:

Analysenparameter	Resultat ausgedrückt in:	Multiplikationsfaktor	Umzurechnen in:
Albumin	g%	10	g/l
Bilirubin	mg/dl	17.1	µmol/l

Beispiel: Bilirubin gemessen 1.1 mg/dl
 $1.1 \times 17.1 = 18.8 \mu\text{mol/l}$

Kreatinin und Glukosewerte können auch in der Einheit „mg/dl“ dokumentiert werden. In diesem Fall muss man den Code **2CRE** oder **2GLUC** verwenden und **im Kommentarfeld den Wechsel der Einheit klar angeben.**

Plasmaspiegel von ART Medikamenten:

Analysen, die im Pharmakologielabor des CHUV in Lausanne bestimmt werden:

- Auf dem Formular Fup (S.1) bzw. Start (S. 4) muss die Auftragsnummer der Messung angegeben werden.

SWISS HIV COHORT STUDY Handbuch

Analysen die im Zentrallabor des USZ bestimmt werden:

- Für interne Patienten werden die Resultate automatisch exportiert.
- Für externe Patienten ist kein Transfer der Analysedaten möglich.

Urin Streifentest:

Proteine: ein Resultat „Spuren“ muss als negativ gemeldet werden (siehe CLC IV/20008)

BLUTBANK

Das Datum der Blutentnahme darf nicht mehr als 30 Tage vom Datum des Hauptlabors abweichen.

Ausnahmeweise darf man eine für die Blutbank bestimmte Blutentnahme als Zwischenlabor melden aber nur, wenn diese im Rahmen einer Kohortenvisite gemacht wurde und der Patient nicht zur Untersuchung erschienen ist.

Anzahl Proben : Plasma 2x/Kalenderjahr
Zellen 1x/Kalenderjahr

Die Blutproben stehen den Forschern nur mit Zustimmung des Scientific Board zu Studienzwecken zur Verfügung.

Der Arzt darf individuelle Blutproben für Analysen im Interesse des Patienten verwenden. Der Verbrauch soll gemeldet werden.

THERAPIE

Alle antiretroviralen Therapien (ART) (auch ganz kurzfristige) müssen gemeldet werden.

Dokumentation eines ART Stops: **Wenn mehrere Gründe für einen Therapiestop vorliegen, soll der wichtigste angegeben werden. Falls mehrere auf dem Formular MEDICATION eingetragen sind, wird im Datenzentrum der erste der seitlich aufgelisteten Gründe eingetragen.**

Wenn mehrere ART simultan gestoppt werden, können verschiedene Gründe für jedes gestoppte Medikament angegeben werden.

Medikamente gegen opportunistische Krankheiten:

Diese Verordnungen müssen nur gemeldet werden, wenn ihre Indikation die Therapie oder Prophylaxe dieser Krankheiten betrifft. Der Grund des Stops wird nicht verlangt.

Alte Datierungen in der Datenbank

Bis Dezember 1998 wurde für die Datierung der Therapieperiode stets der erste Tag des Monats erfasst (z.B 01.02.1998 - 01.12.1998) auch wenn die Therapie an einem anderen Tag des Monats angefangen hatte. Diese Eingaben in der Datenbank werden nachträglich nicht mehr geändert, auch wenn präzisere Informationen vorhanden sind.

SWISS HIV COHORT STUDY Handbuch

Ungewöhnliche Dosierungen

Wenn die Dosierung im Verlauf des Tages oder über mehrere Tage unterschiedlich ist, wird ein Mittelwert errechnet und die genaue Dosierung im Kommentarfeld dokumentiert.

Z.B.: NFV 1x1000 am Morgen und 1x1250 am Abend.

Frequency = 2x1125; Kommentar = 1000 - 0 - 1250

EFV 1x600 alle 2 Tage.

Frequency = 1x300; Kommentar = 600 1d/2

Kodierung verblindeter Studien :

Für Studien mit nur wenigen Teilnehmern muss eine Kopie der ersten Seite der Patienteneinwilligung, mit Kurzbeschreibung der Studie, ans Datenzentrum geschickt werden.

Die Teilnahme an einer Doppelblindstudie wird mit dem Code der Studie dokumentiert.

Wenn die Studie beendet ist und die administrierten Medikamente bekannt sind, werden diese für die Zeit der Studienbeteiligung wie üblich erfasst.

Zu diesem Zeitpunkt wird in der Datenbank der Code der Studie durch den entsprechenden « code broken » ersetzt und das Datum des Studienstops erfasst.

Beispiel :

Bei Studienbeginn : für das Studienprotokoll A4001026

(Efavirenz oder Maraviroc zu 1x300mg/Tag oder zu 2x150mg/jour) wird der Studienkode UK4A zugeteilt.

Ex : UK4A start 01.10.2008

Wenn die Studie entschlüsselt ist : der Code UK4A wird durch seinen « code broken » **UK4X**. ersetzt und das Datum des Studienendes wird eingegeben.

Das vom Patienten effektiv erhaltene Medikament und seine Dosierung wird für die Zeit der Studiendauer erfasst.

Ex : UK4X start 01.10.2008 - stop 01.03.2009

MAR start 01.10.2008 - stop 01.03.2009

Dosierung 1x300mg

(Wenn der Patient die Testsubstanz schon vor Studienbeginn und/oder auch noch nach Studienende erhalten hat, so erscheint in der Datenbank kein Medikamentenstop für die Studiendauer.)

SCHWANGERSCHAFT

Wenn auf dem Formular « GYN » eine Geburt gemeldet wurde, die Mutter aber nicht an der Studie MoChiv teilnehmen kann oder will, so wird in der Tabelle „OBSTET EVENTS“ der Kommentar „outside MoChiv“ eingefügt. Wenn die Schwangerschaft noch besteht, so kann der Kommentar vorübergehend in der Tabelle GYN eingetragen werden.

Spontanaborte und Schwangerschaftsabbrüche können dokumentiert werden ohne dass dafür eine zusätzliche schriftliche Einwilligung (MoChiv consent) eingeholt werden muss. Dazu verwendet man das Formular PREGNENCY der Studie MoChiv.

CLINICAL

Hospitalisierung:

SWISS HIV COHORT STUDY Handbuch

Eine Hospitalisierung wird nur erfasst, wenn der Patient mindestens eine Nacht im Spital verbracht hat, z.B. vom 20.10.2008 bis 21.10.2008.

Die Dauer des Spitalaufenthaltes muss so genau wie möglich dokumentiert werden. Wenn die genauen Daten nicht bekannt sind, so werden die folgenden Regeln angewendet:

- nur der ungefähre Zeitpunkt ist bekannt, z.B. 10 Tage im Mai 2008:

Eingabe im Datenzentrum

from to

- nur der ungefähre Zeitpunkt ist bekannt, Dauer unbekannt:

Eingabe im Datenzentrum

from to

In beiden Fällen wird ein Kommentar im Kommentarfeld erfasst.

- der Patient ist zur Zeit des follow up hospitalisiert:

Eingabe im Datenzentrum

from to

im Kommentarfeld wird „ongoing“ eingetragen

Wenn es mehrere Gründe für eine Hospitalisierung gibt, so wird der erste in der alphabetischen Reihenfolge eingegeben.

DISEASE

Tuberkulose vor dem ersten positiven HIV Test

Wenn eine Diagnose für Tuberkulose vor dem ersten HIV pos. Test vorliegt und nicht bestimmbar ist ob die HIV Infektion bereits vor dieser Diagnose stattgefunden hat, so wird TBC unter dem Kode ALI aufgeführt.

Hautkrebs:

Das Melden von Hautkrebs ist fakultativ (ausser Melanoma), es wird kein checking chart ausgefüllt. Bisher konnten diese Diagnosen aber unter dem Kode ALI auf dem Formular DISEASE dokumentiert werden. Um die Suche nach Krebskrankheiten zu erleichtern wurde am CLC vom 24.4.2011 beschlossen, dass Hautkrebsdiagnosen unter dem Kode NEO erfasst werden.

LOST FROM FOLLOW-UP

Wenn innerhalb von 14 Monaten kein follow-up gemacht werden konnte, muss ein Kohortenstopp ausgefüllt werden.

Angabe des „Livedate“: Jede Informationsquelle kann benutzt werden.(z.B. Telefon, Rapport etc.)

SWISS HIV COHORT STUDY Handbuch

Wird das „livedate“ nachträglich aktualisiert, so wird die Informationsquelle kodiert (live_info).

TODESFALL

Aktive Patienten:

- Sobald der Tod eines Patienten bekannt ist, muss ein Formular **STOP** ausgefüllt werden. Dieses Formular muss dem Datenzentrum zugeschickt werden.
- Das Datum auf dem Deckblatt entspricht dem Todesdatum.
- Wenn die Todesursache **HIV-related** oder **Other** ist:
 1. Angabe der Todesursache in Worten oder als ICD-10 Code.
 2. Für die **Zeit zwischen letztem Follow-up und Tod** ist ein Formular **LAB-1** und **CLINICAL** auszufüllen und falls nötig die Formulare:
 - **MEDICATION:** (Änderungen, Stop von Medikamenten mit entsprechenden Gründen.)
 - **LIVER**
 - **DISEASE:** (Alle opportunistische Krankheiten, die vor oder beim Tod festgestellt wurden.)
- Für alle Todesfälle muss ein Formular **„CoDe“** vom Arzt ausgefüllt werden.

Inaktive Patienten (in der Kohorte bereits gestoppt):

- Die Meldung eines Todesfalles ist eine ergänzende Information, daher wird der Grund für den Kohortenstop nachträglich nicht geändert.
- Der Tod eines Patienten ist dem Datenzentrum mit allen verfügbaren Informationen betreffend der Ursache, des Ortes und ev. durchgeführter Autopsie zu melden.
- Wenn die Todesursache unbekannt ist, sollte die Informationsquelle angegeben werden (Zeitung, Zivilstandsamt...)
- **Falls der Patient unter dem Code 2 gestoppt wurde (wollte sich nicht mehr an der Studie beteiligen),** wird nur das Datum des Todes in der Datenbank erfasst.

WIEDEREINTRITT

Falls ein Patient gestoppt wurde und nun wieder zu einem follow-up erscheint, kann er reaktiviert werden unter der Bedingung, dass Informationen betreffend HIV-RNA, CD4, opportunistische Krankheiten und antiretrovirale Therapie aus der Zeit des Drop-outs ergänzt werden können.

Das **Datenzentrum soll um eine Zusammenfassung ersucht werden, die Auskunft über eventuell fehlende Daten** (ethnicity, START SUPPLEMENT, HCV) **gibt.**

Falls der Patient unter dem Code 2 (wollte sich nicht mehr an der Studie beteiligen) **gestoppt wurde,** muss unbedingt ein neues **Einwilligungsformular** unterschrieben werden.

SWISS HIV COHORT STUDY Handbuch

FINANZIELLE ENTSCHÄDIGUNG¹

Der Entschädigung liegt ein System mit Punkten zugrunde.
Die Punkte werden folgendermassen verteilt:

- **Kohortenbogen, die zeitgerecht ins Datenzentrum gelangen**

1. Start	2 Punkte
2. Follow-up	1 Punkt

Maximal 3 Visiten pro Jahr, wobei zwischen den Visiten mindestens 4 Monate liegen müssen.
- **Kohortenbogen, die ausserhalb der gewährten Zeitfrist ins Datenzentrum gelangen**

1. Start	1.5 Punkte
2. Follow-up	0.5 Punkte

Stopmeldungen werden nicht entschädigt, ebenso wenig wie Informationen die nicht zu einer follow up Visite gehören, z. B. Zwischenlabormeldungen.

Die gewährte Frist zum Einsenden der Kohortenbogen beträgt 4 Monate, berechnet ab dem Kohortenbesuch bis zum Eingang im Datenzentrum (vom Stempel „reçu le“ attestiert).

Unter besonderen Umständen kann im Datenzentrum eine Verlängerung der Einsendefrist beantragt werden.

Die Kohortenbogen des laufenden Jahres müssen bis spätestens **1. März des folgenden Jahres** im Datenzentrum sein damit die Jahresabrechnung für die Zentren gemacht werden kann. **Abzüge sind aufgrund der Qualitätskontrolle der Daten möglich.**

Die Laboratorien werden für das Aufbereiten und das Konservieren der Blutproben bezahlt. Nur eine Zellprobe pro Jahr wird vergütet und es werden nur so viele Plasmaproben bezahlt wie Visiten.

ANONYMITÄT

Bei allen Meldungen ans Datenzentrum ist auf eine strikte Anonymität zu achten. Wenn Berichtskopien verwendet werden, muss **der Name und die Adresse des Patienten vor dem Fotokopieren** abgedeckt werden (z.B. mit einem Post-it überkleben). Es genügt nicht, den Namen auf der Kopie mit schwarzem Filzstift zu überstreichen, da der Name je nach Lichteinfall sichtbar bleibt.

¹ Das Punktesystem kann jederzeit von der *Full Assembly* geändert werden.

SWISS HIV COHORT STUDY
Handbuch

Stichwortverzeichnis

	Seite
Blood (Blutbank)	8
Clinical	10
Disease	10
Dosierung	9
Drug (Therapie)	8-9
Erektion	6
Follow-up (FUP)	5-6
Gyn	9
Hospitalisierung	10
Identifikationsnummer	3
Körpermasse	6
Lab-1	6
Lab-2	7
Libido	6
Mochiv	9
Nationalität	4
Plasmaspiegel	7
Reise in die Tropen (special event)	5-6
Schwangerschaft	9
Sex	3
Start	3-5
Start-Supplement	11-12
Stop	10-11
Studie	9
Tabak	6
Tuberkulose	10
Transfer von MoCHIV zu SHCS	3

Die auf den Formularen **FRAX und LIVER** aufgedruckten Anweisungen dürften ausreichend sein. Darum finden Sie keine spezifischen Informationen zu diesen Fragebögen im Handbuch.