



BETEGTÁJÉKOZTATÓ
BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT EGYNAPOS
SEBÉSZETI BEAVATKOZÁSHOZ

TÁJ/1355

Alulírott.....(név).....(szül. idő).....(TAJ)

tanúsítom, hogy engem Dr. kellő mértékben felvilágosított az alábbiakról:

1. A betegségemről, amely kórisme szerint (magyarul, esetlen latinul):
2. A javasolt műtéti beavatkozásról, amely (magyarul):

Valamint azok ismert kockázatairól és következményeiről, ismertette az ajánlott és más szóba jövő kezelési eljárás előnyeit, illetve hátrányait is.

3. A javasolt műtéti beavatkozás kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam, és kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon dönthessek arról, hogy a beavatkozás elvégzéséhez hozzájárulok- e. Tájékoztattak arról, hogy kezelőorvosom folyamatosan kész engem állapotomról, illetve annak változásairól megfelelően tájékoztatni.

* Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, amelyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják.

* Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott beavatkozás elutasítására. Ez esetben a kezelésem során a visszautasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

* A kezelésbe, (műtéttel kapcsolatos vizsgálatokba, stb.) való beleegyezésemet a tájékoztatás megértése alapján minden kényszertől mentesen adom. Ennek alapján kérem kórházi felvételemet és, hogy rajtam a kezelést (műtétet) elvégezzék.

* Tudomásul veszem, hogy az egynapos sebészeti ellátás keretein belül a kórház étkezést nem biztosít számomra.

* Aláírással megerősítve kinyilvánítom, hogy betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok felvilágosítást kapni. Ezért a döntéseket kezelőorvosomra bízom. (Ezt a nyilatkozatot – elfogadása esetén- kézírásával megismételten leírva, majd aláírva az okirat végén kérjük erősítse meg. E megerősítő nyilatkozat hiányában a tájékoztatásáról való lemondása érvénytelen.)

4. Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem el:

Az alábbi megnevezett hozzátartozóimat a betegségemről **teljes körűen*** vagy **korlátozottan*** tájékoztassák vagy **kérésükre se tájékoztassák*** (aláhúzendó)

.....(név, rokonsági fok)



BETEGTÁJÉKOZTATÓ
BELEEGYZŐ NYILATKOZAT EGYNAPOS
SEBÉSZETI BEAVATKOZÁSHOZ

TÁJ/1355

5. Ezen nyilatkozat aláírásával nyilatkozom, hogy

- a) Vállalom a műtéti előkészítéshez szükséges otthoni teendők pontos teljesítését.
- b) Felnőtt esetében saját, gyermek esetében általam az otthoni ellátás biztosított.
- c) A lakás és higiénias körülmények megfelelőek.
- d) A tartózkodási helytől az ellátó egészségügyi intézmény személygépkocsival (mentővel) – átlagos forgalmat figyelembe véve – 30 perc alatt elérhető.
- e) A tartózkodási helyen telefon biztosított.
- f) Hazaszállításkor és a tartózkodási helyen a műtétet követő éjszakán a felügyelet, valamint szükség esetén a megfelelő egészségügyi ellátáshoz jutás lehetősége biztosított.

A karszalag felhelyezését

elfogadom *

nem fogadom el*

A beavatkozást

elfogadom*

nem fogadom el*

.....
A kezelőorvos aláírása

.....
A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

Lakcíme:

(A beleegyző nyilatkozat mellékleteként szolgálhatnak a páciens tájékoztatására készített ismertetőik is.)

Karcag, 20.....

Tanuk:

1.
név

2.
név

Lakcím:

Lakcím:

.....
aláírás

.....
aláírás