

V. Van-e magas vérnyomása, szívritmuszavar, beültetett szívritmus szabályozója?

Igen

Nem

VI. Van-e Önnek meglazult foga, kivehet protézise?

Igen

Nem

VII.
fontosnak vélt közlend i:

Egyéb

.....
.....

A BETEG NYILATKOZATA A FELVILÁGOSÍTÓ BESZÉLGETÉS UTÁN

Dr.....ezen tájékoztatóban leírtak alapján felvilágosító beszélgetést folytatott velem, melynek során minden engem érdekl kérdést feltehettem, és arra megfelelő választ kaptam. Nincs több kérdésem.

A javasolt vizsgálatba, illetve az esetleg szükségessé váló kiegészít beavatkozások elvégzésébe:

BELEEGYEZEM

NEM EGYEZEM BELE
(annak ellenére, hogy az elutasítás esetleges,
egészségre káros következményeir l
felvilágosítást kaptam)

Tudásom van arról, hogy a gyógyintézetben egészségügyi személyzet képzése is folyik, és ezért beleegyezem abba, hogy kezelésemben - felel s személy jelenlétében és annak felügyelete mellett – nemcsak orvosok, hanem orvostanhallgatók és más egészségügyi szakdolgozók is részt vehessenek, akiket szintén az orvosi titoktartás kötelez.

Dátum: #!AKTDATUMHONAPNEVVEL;

aláírása
aláírása

beteg
orvos