

Oświadczenie pacjenta

ŚWIADOMA ZGODA NA OPERACJĘ W TRYBIE JEDNODNIOWYM

Nr Księgi Głównej..... /

Nazwisko i imię Data urodzenia.....

Rozpoznanie.....

Proponowany zabieg operacyjny.....

Stwierdzam, że przedstawiłem pacjentowi planowany sposób leczenia operacyjnego oraz poinformowałem o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub w wyniku operacji.

Podpis lekarza operującego.....

Oświadczenie pacjenta:

Oświadczam, że:

- Zapoznałem(am) się ze szczegółowym opisem leczenia operacyjnego, jego celowością i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w wyniku w/w leczenia i zgadzam się na proponowane leczenie operacyjne.
- Zgadzam się na operację w znieczuleniu ogólnym/przewodowym w trybie jednodniowym.
- Zgadzam się na ewentualne zmodyfikowanie sposobu operacji w niezbędnym zakresie zgodnie z zasadami wiedzy medycznej jeśli będzie tego wymagała sytuacja powstała w wyniku procesu terapeutycznego.
- Zgadzam się na przeniesienie mnie do właściwego oddziału stacjonarnego zgodnie z decyzją lekarza operującego lub lekarza anestezjologa, jeżeli wymagałby tego mój stan zdrowia.
- Stwierdzam, że uzyskałem(am) wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania i proszę o wykonanie proponowanej operacji.

Ewentualne uwagi pacjenta.....

.....

.....

.....
data

.....
podpis i pieczęć lekarza

.....
podpis pacjenta