



GOTTSEGEN GYÖRGY ORSZÁGOS KARDIOVASZKULÁRIS INTÉZET

A beteg neve: azonosítója:

MEGTAGADÓ NYILATKOZAT

Alulírott kijelentem, hogy a
rajtam / gyermekemen / hozzátartozómon
(a megfelelő rész aláhúzendó)

elvégezni tervezett

-vizsgálatba
-beavatkozásba
- helyi / általános érzéstelenítésbe

(a megfelelő rész aláhúzendó)

.....szívűtétbe

jelenleg **nem egyezem bele.**

A Gottsegen György Országos Kardiovaszkuláris Intézet orvosai szóban és írásos ismertető formájában részletesen tájékoztattak a fenti

vizsgálat / beavatkozás / helyi, vagy általános érzéstelenítés / szívűtét

(a megfelelő rész aláhúzendó)

lényegéről, kockázatairól, esetleges szövűdményeiről, elmaradásának következményeiről, az alternatív gyógyítási lehetőségekről. Lehetőségem volt kérdéseket feltenni és azokra kielégítő válaszokat kaptam; további kérdésem nincs.



Intézeti Protokoll

Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása 2.sz. melléklet

Oldal: 2/2

Kiadás száma: 1

Fentiek ismeretében, bármiféle fenyegetéstől és kényszertől mentesen, önszántamból hoztam meg a mai napon döntésemet, amelynek későbbi esetleges megváltoztatására fenntartom a jogot. Ugyanakkor tudomásul veszem, hogy jelen döntésem megváltoztatása esetén az

ambuláns / szívkatóéteres / szívműtési
(a megfelelő rész aláhúzendó)

várólista végére kerülök / kerül hozzátartozóm (a megfelelő rész aláhúzendó), és soronkívüliséget csak nagyfokú súlyos állapotromlás esetén élvezhet(ek).

Budapest év hó..... nap

.....
a beteg / törvényes képviselő aláírása
(szülő, vagy gyám stb.) aláírása

.....
(a beteg képviselőének jogcíme)

.....
a felvilágosítást végző orvos aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

.....
név, aláírás

.....
név, aláírás

.....
cím

.....
cím