

## BELEEGYZŐ NYILATKOZAT tartós centralis vénás kanül beültetéséhez

Alulírott #!NEV; szülője/gyámja beleegyezésemet adom, hogy a gyermekemnél a közeljövőben tervezett csontvelőátültetéshez elengedhetetlenül szükséges tartós centralis vénás kanül beültetését elvégezzék. A beavatkozás során a kanült a mellkas bőre alá vezetett alagúton át a nagy nyaki, vagy kulccsont alatti vénán keresztül a szív jobb pitvaráig vezetik.

Tájékoztattak arról, hogy e beavatkozás nélkül a csontvelőátültetés nem végezhető el.

Tájékoztatót kaptam a beavatkozás ritkán előforduló szövődményeiről.

Ezt a nyilatkozatot gyermekem orvosai tanácsára, szabad akaratomból tettem..

Tájékoztattuk arról, hogy kórházunkban a közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó munkatársak mellett a kórházzal vállalkozási szerződésben álló orvosok és szakdolgozók is tevékenykednek. Így gyógykezelése kapcsán (műtétek-, diagnosztikai és terápiás beavatkozások), Önt a kórházunkkal vállalkozási jogviszonyban lévő munkatársak is elláthatják. Ezt a tényt az Önre vonatkozó egészségügyi dokumentációk tartalmazzák. Amennyiben ezzel kapcsolatos részletes felvilágosítást kér, úgy ezt kezelőorvosa vagy osztályos orvosa megadja.

.....  
a felvilágosítást végző orvos aláírása

#!KORHCIMVAROS;, #!AKTDATUM;

.....  
beteg olvasható aláírása

Beteg neve: #!NEV;  
Születési ideje: #!SZULIDO;  
Születési helye: #!BSZULHELY;  
Lakcíme: #!BIRSZAM; #!BVAROS; #!BUTCA;

.....  
vagy a törvényes képviselő aláírása (2)

Törv. képvis. neve: #!HNEV;  
Születési ideje:  
Születési helye:  
Lakcíme: #!HIRSZAM; #!HVAROS; #!HUTCA;

(1) X-eléssel jelölje meg!

(2) cselekvőképesség hiányában, vagy korlátozott cselekvőképesség esetén a beteg helyett CSAK a törvényes képviselő írhatja alá vagy a beleegyezés jogának gyakorlása - közokiratban, teljes bizonyító erejű magánokiratban, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében meg tett nyilatkozáttal - megnevezett cselekvőképes személy nem törvényes képviselő.

Az Eü. törvény 15.§ (5) bekezdése szerint az intenzív beavatkozásokhoz a beteg, írásbeli, vagy - amennyiben erre nemképes - két tanú együttes jelenlétében, szóban, vagy más módon meg tett nyilatkozata szükséges.

.....  
(1) Tanu aláírása

(1) Tanu neve: .....  
Születési dátum: .....  
Lakcím: .....

.....  
(2) Tanu aláírása

(2) Tanu neve: .....  
Születési dátum: .....  
Lakcím: .....

(A dokumentumot a MedWorkS rendszerben rögzítette: #!AKTUSERNEVE; #!AKTUSERKODJA; )