

Beleegyező nyilatkozat

KÉRJÜK TUDASSA VELÜNK, HOGY VAN-E ÖNNEK (karikázza be)

- | | | |
|---|------------|----------|
| ◆ Akut hasmenése, vastagbélgyulladás..... | igen | nem |
| ◆ Polipeltávolítása vagy vastagbélműtete nemrégiben..... | igen | nem |
| ◆ Vese elégtelensége..... | igen | nem |
| ◆ Asthmája, vagy bármilyen allergiája..... | igen | nem |
| ◆ Volt-e valaha jód vagy röntgen kontrasztanyag érzékenysége..... | igen | nem |
| ◆ Cukorbetegsége..... | igen | nem |
| ◆ Prostata panaszai..... | igen | nem |
| ◆ Szív táji szorító fájdalma..... | igen | nem |
| ◆ Volt-e szívroham az utolsó 6 hónapban..... | igen | nem |
| ◆ Instabil szívbetegsége..... | igen | nem |
| ◆ Szívűtetre, koronária tágításra vár-e..... | igen | nem |
| ◆ (nőbetegek) Lehet-e Ön terhes?..... | igen | nem |
| ◆ (nőbetegek) Ha menstruál, mikor volt az utolsó menstruációja? | Hónap..... | Nap..... |

Alulírott

(szül.idő, hely.....) nyilatkozom, hogy a GRAPHICOL KFT által végzett CT kolonográfia szűróvizsgálattal kapcsolatban részletes, teljes körű tájékoztatást kaptam írásban és azzal megegyező tartalommal szóban (e-mailben, telefonon) is. Nyilatkozom, hogy a tájékoztatást megértettem és a beavatkozással kapcsolatos általam szükségesnek vélt kérdéseket volt alkalmam feltenni, amelyekre kielégítő tájékoztatást kaptam. Megfelelő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy döntsek arról, hogy beleegyezem-e a vizsgálatba vagy sem, a döntést bármely kényszertől mentesen akkor hoztam meg, amikor tudatom tiszta volt, további kérdésem ez irányban nincs.

1. Tudomásul veszem, hogy a vizsgálat időpontjáról a szerződéskötést követően írásban és szóban is tájékoztatást kapok.
2. Felvilágosítottak arról, hogy milyen előnnyel jár a vizsgálat elvégzése.
3. Tájékoztatást kaptam arról, hogy a vizsgálat következményeként, mellékhatásaként, szövődményeként felléphet: átmeneti rosszullét, ritkán orvosi kezelést is igénylő állapot, egészen kivételesen halálos szövődmény.
4. Felvilágosítottak a vizsgálat kockázatairól.
5. Tájékoztatást kaptam arról is, hogy a vizsgálat elvégzése milyen esetben nem javasolt.
6. Kellő mérlegelés után (karikázza be)

- beleegyezem, hogy rajtam a szűró CT kolonográfia vizsgálatot elvégezzék

- nem egyezem bele, hogy rajtam a szűró CT kolonográfia vizsgálatot elvégezzék

Kelt.201.....

.....
páciens (vagy törvényes képviselő) aláírása

