

Nyilatkozat

A adatblokk

A beteg neve
Lakcíme
Születési dátuma

Kérjük hogy az alábbi táblázatban az „igen” vagy a „nem” rovatban „ x -szel jelölje, hogy hogyan rendelkezik! Minden kérdésre válaszoljon és mindegyikre csak az egyik oszlopba tegyen jelet!

B adatblokk

	Igen	Nem
Az érdeklődőnek (porta, telefon) a bennfekvésem tényét és az ápoló osztályom nevét megadhatják.		
Egészségügyi dokumentumba közeli hozzátartozóim betekintheznek.		

Az alábbi rovatokba írja a megfelelő személy nevét, lakcímét és telefonszámát vagy húzza ki, ha üresen akarja hagyni.

C adatblokk

	Név	Lakcím	Telefonszám
Az állapotommal, bennfekvésemmel kapcsolatban kérem értesítsék.			
A tájékoztatás jogáról lemondok, a betegségem részleteiről helyettem tájékoztassák:			

A többi jog (pl. beleegyezés és beleavatkozás visszautasítása) gyakorlását átruházni csak hiteles köz- vagy magánokirattal lehet. Erről kérdezze orvosát.

Megjegyzés: Tekintettel a reuma osztály helyi adottságaira, valamint a folyamatos betegellátásra beleegyezem, hogy vizit kapcsán a többi beteg előtt kezelőorvosom, illetve az osztályvezető főorvos megvizsgáljon.

Igen

Nem

A betegjogi tájékoztatót elolvastam és tudomásul vettem.

Kelt.:

.....
alíírás
(a beteg, szülője v. törvényes képviselője)