

Beteg neve..... :
Anyja neve..... :
Születési dátum.:
TAJ..... :
Lakcím..... :
Kelt..... :

Felvételi kérelem Pszichiátriai intézetben történő nem önkéntes gyógykezeléshez

Kérem korlátozottan cselekvőképes, illetve cselekvőképtelen pszichiátriai beteg pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vételére Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapján, mint nyilatkozattételre jogosult személy, kérem felvételét a Mohácsi Kórház Pszichiátriai Osztályára.

1. Tanúsítom, hogy dr. tájékoztatott a betegségéről, mely kórisme szerint (magyarul, esetleg latinul)

2. A javasolt gyógymódról, mely (magyarul):

annak kockázatairól:

s a helyette alkalmazható gyógymódról, mint

valamint azok ismert kockázatairól és következményeiről, ismertette az ajánlott és más szóbajövő kezelési eljárás előnyeit illetve hátrányait is. A javasolt gyógymód kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban döntsek arról, milyen kezelést szeretnék. Tájékoztattott arról, hogy kezelőorvos folyamatosan kész engem állapotáról illetve annak változásairól megfelelően tájékoztatni. Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak az alábbi előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják

3. Tájékoztatót kaptam arról, hogy mely beavatkozásokhoz nem szükséges külön beleegyező nyilatkozatot adni.

Beleegyezem, hogy a gyógykezeléshez szükséges általános labor és röntgen vizsgálatokat valamint terápiás beavatkozásokat elvégezzék.

4. Tájékoztatót kaptam az ellátási tervről, melyet elfogadok és a kezelésbe való beleegyezésemet a tájékoztatás megértése alapján adom.

5. Ápolási beavatkozásokhoz hozzájárulok.

6. A házirendről tájékoztatást kaptam, tudomásul vettem.

7. Tájékoztatót kaptam szóban és írásban- saját jogaimról, így különösen arról, hogy milyen feltételek fennállása esetén van jogom az ellátás visszautasítására, és a beteg jogairól, különösen arról, milyen feltételek esetén van joga a gyógyintézet elhagyására.

8. Az intézeti gyógykezelés felülvizsgálatával kapcsolatos bírósági eljárásról szóban és írásban tájékoztattak.

9. A fenti tájékoztatással kapcsolatban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam.

10. Tudomásul veszem, hogy a fentiek szerinti tájékoztatás a beteg felvételkori állapotára vonatkozik, az orvos folyamatosan tájékoztat az esetleges változásokról.

11. Tudomásul veszem, hogy a kórházban sem kép, sem hangfelvétel nem készíthető. A felvétel készítése illetve nyilvánosságra hozatala jogi következményeket von maga után.

12. Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:

a.) Az alábbi megnevezett hozzátartozóimat betegségemről teljeskörűen tájékoztassák.

b.) Az alábbi megnevezett hozzátartozóimat betegségemről korlátozottan tájékoztassák

c.) Az alábbi megnevezett hozzátartozóimat betegségemről kérésükre se tájékoztassák:

13. A beteg gyógykezelésbe vételét azért kérem, mert

.....
a nyilatkozattételre feljogosított személy aláírása

neve és lakcíme

.....
A nyilatkozattétel jogcíme:

Gyógykezelésbe vételemet:

elfogadom

nem fogadom el

.....
beteg aláírása

.....
felvevő orvos aláírása