

Betegfelvilágosítási- és hozzájárulási nyilatkozat

Tudomásul veszem és hozzájárulok, hogy más emberektől levett, a szakmai szabályok szerint kivizsgált és kezelt vérkészítményt juttatnak szervezetembe. Vérátömlesztésre azért van szükség, mert szervezetemben az életemet veszélyeztető mértékben kevés van valamelyik véralkotórészből, és azt más módon pótolni jelenleg nem lehet.

Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás az előnyök mellett hátrányokkal is járhat az egészségügyi állapotra vonatkozóan. A bevitt idegen vörsejtek sohasem azonosan teljes mértékben a sajáttal, ezért azokat a szervezet elsősorban lázzal, veseműködési zavarokkal, allergiás bőrjelenségekkel és más nemkívánatos reakciók kíséretében kivetheti magából, vannak ellenére is, ha a vérátömlesztés előtt előírt, szabályszerűen elvégzett előzetes laboratóriumi vizsgálatok során erre a lehetőségre eredmény nem utal. Ennek tényleges valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint kevesebb, mint egy százalék.

Tudomásul veszem, hogy a vérátömlesztéssel az előírt vizsgálatok negatív eredménye ellenére is fertőzés, különösen fertőző májgyulladás kórokozóját lehet átvinni. Ennek lényeges valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint százezer vérátömlesztésből legfeljebb egy.

A fentiekről részletesen, személyre vonatkozóan, közérthető szóhasználattal személyesen a felvilágosítást adta:

Dr. _____

Kelt: Berettyóújfalu, 20_____

a beteg aláírása

Tanúk:

név/lakcím

név/lakcím

A nyilatkozat visszavonásig érvényes!