

Az önkéntes felvétel kérelme

Aláírással is megerősítem, hogy beleegyezéssel, saját kérelmemre önkéntes alapon nyertem felvételt a Területi Kórház (Berettyóújfalu) Pszichiátriai osztályára.

Tanúsítom, hogy engemet Dr. kellő mértékben tájékoztattott a betegségemről, a javasolt gyógymódkról, azok ismert következményeiről, valamint az ajánlott és más szóba jövő kezelések előzményeiről és hátrányairól. A javasolt gyógymód lehetséges és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam.

Elvárom, hogy a gyógykezelés során kezelő orvosom folyamatosan tájékoztasson betegségem alakulásáról, gyógykezelésem esetleges változásáról.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelésekből bármelyikének az elutasítására.

Az ebből adódó következményekért a felelősséget vállalom. Tudomásul veszem, hogy a kezelőorvosom és az osztály vezetője tesz javaslatot az osztályról való elbocsátásom időpontjára vonatkozóan, amelyet azonban ettől függetlenül bármikor kérhetek. Az emiatt esetleg létrejövő következményekért a felelősséget vállalom.

Felvilágosítást kaptam arról, hogy törvény adta lehetőségem tiltakozni az ellen, hogy intézeti gyógykezelésem szükségességét a bíróság felülvizsgálja.

tiltakozom nem tiltakozom (a kívánt szó aláhúzendó)

Igazolom, hogy a fentiek aláírásakor az aláíró döntésképes (cselekvőképes) állapotban volt.

Berettyóújfalu,év hó nap.

felvevő orvos aláírása -----

A beteg aláírása, személyi adatai és lakcíme