



ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ ЗА ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ

От

Хирургът ми обясни, че имам хирургично заболяване

което се лекува предимно по оперативен път.

Обяснен ми бе вида на операцията

сложността и рисковете от оперативната интервенция.

Уведомен/а/ съм, че по време на операцията могат да възникнат непредвидени животозастрашаващи състояния, които могат да наложат манипулации или друг вид операции извън тези, свързани с основното заболяване.

Уведомен/а/ съм, че по време на операцията може да се наложи преливане на кръв или кръвни продукти.

Обяснени ми бяха възможните усложнения, както по време на операцията, така и часове, дни и месеци след нея, които могат да изискват допълнително лечение.

Уведомен/а/ бях и за вида на анестезията, както и риска и усложненията, които са възможни при нея.

След като получих тези обяснения имах възможност да задам и други интересувачи ме въпроси и получих отговор на тях.

Давам/ не давам съгласието си, да бъда опериран/а/.

За лица до 18 години или лица под запрещение, съгласието се получава от законен родител, настойник или попечител.

Подпис:

Родител /настойник.:

Дата:

Свидетел: