

Indiferent de tipul anesteziei folosite, peri operator, exista risc de tromboembolism pulmonar, iar la pacientii cu patologii cardiace, evidenta sau nu clinic si paraclinic, exista risc de infarct miocardic.

Consimtamant informat: Am luat la cunostinta si sunt de acord cu utilizarea uneia din tehnicile anestezice mentionate mai sus in vederea interventiei chirurgicale.

DUPA ANESTEZIA GENERALA NU PLEC NEINSOTITA, NU CONDUC AUTOMOBILUL SI NU SEMNEZ ACTE IN ZIUA RESPECTIVA.

Mi-au fost furnizate informatii privind:

- serviciile medicale disponibile in spital
- identitatea si statutul profesional al personalului care ma trateaza
- regulamentul de ordine interioara al spitalului
- dreptul la o adoua opinie medicala

Sufar / Nu sufar de o boala psihica care sa-mi afecteze discernamantul

Doresc / Nu doresc sa fiu informat in continuare despre starea mea de sanatate

In acest caz datele privind starea mea de sanatate vor fi furnizate urmatoarelor persoane:

.....

Semnand acest consimtamant afirm ca am citit acest formular si ca am inteles pe deplin continutul sau.

Am avut ocazia sa pun intrebari si la toate intrebarile am primit raspunsuri intr-o maniera satisfacatoare.

Toate completarile si observatiile necesare au fost facute inainte de a semna acest formular.

Accept ca medicina nu este o stiinta exacta si, in consecinta, nu se pot da garantii in ceea ce priveste rezultatele.

Accept actul medical

Semnatura

Data:

Refuz actul medical

Semnatura

Data:

Reprezentant legal al pacientei:

Nume:

Prenume:

CNP

Calitate

Accept actul medical

Refuz actul medical

Semnatura

Data

Acest document a fost emis, incheiat si semnat in temeiul urmatoarelor prevederi legale: Legea nr. 95/2006; Legea nr.46/2003; Ordinul Ministrului Sanatatii nr. 386/2004; Ordinul nr. 482/2007