

Souhlas – nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb – dynamické testy.

Údaje nezletilého pacienta

Jméno a příjmení:

Narozen dne :

Adresa trvalého pobytu :

Údaje poskytovatele zdravotních služeb IČ : 720 305 69

Název (firma) : MUDr. Svatava Fialová, Dětská endokrinologie a diabetologie

Adresa zdravotnického zařízení : Náměstí Míru 3287, 767 01 Kroměříž

Navrhovaná (vyžadovaná) zdravotní služba

Test : Testovací látka :

Ze strany poskytovatele byl k uvedené zdravotní službě předána informace o jejím důvodu a účelu, povaze a předpokládaném přínosu, taktéž byla předána informace o možných důsledcích a rizicích, případných alternativách. Byl dán s dostatečným předstihem k prostudování příbalový leták obsahující veškeré potřebné údaje a byla dána možnost klást lékaři doplňující otázky. Níže uvedení svými podpisy potvrzují výše uvedené a vyjadřují svůj souhlas či nesouhlas s poskytnutím této služby. Nejsou známy žádné zdravotní obtíže, které by bránily provedení testu.

zákonný zástupce 1.

Jméno a příjmení : S poskytnutím souhlasím – nesouhlasím

Narozen dne :

.....

podpis zákonného zástupce 1

zákonný zástupce 2.

Jméno a příjmení : S poskytnutím souhlasím – nesouhlasím

Narozen dne :

.....

podpis zákonného zástupce 2

Nezletilý pacient

S poskytnutím souhlasím – nesouhlasím

.....

podpis nezletilého pacienta

Za poskytovatele

Jméno a příjmení : podpis lékaře

Datum:

Pro poskytnutí zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav nebo kvalitu života pacienta zákon vyžaduje souhlas obou zákonných zástupců a pokud se jedná o nezletilého pacienta, který je s ohledem na svůj věk, zdravotní stav a charakter konkrétní zdravotní služby schopen vnímat (posoudit) situaci a vyjadřovat se, tak i souhlas nezletilého pacienta. Pokud není dán souhlas od všech osob, od kterých je v daném případě třeba, je poskytovatel povinen do 24 hodin toto oznámit soudu, který ustanoví opatrovníka. Pokud souhlas některého z rodičů nelze získat, pak namísto jeho vyjádření a podpisu uvést, že souhlas nelze získat. Pro případ, že jsou dány zdravotní obtíže – kontraindikace k provedení testu, tak lékař zapíše do dokumentace, že test pro tyto nebyl proveden.