

Hastane Muvafakatname Örneđi

Tarih:

Hasta Bilgileri:

- Adı Soyadı:
- Doğum Tarihi:
- TC Kimlik Numarası:

Hekim Bilgileri:

- Adı Soyadı:
- Ünvanı:
- Sicil Numarası:

Muvafakat Konusu:

[Tedavi/İşlem/Girişimin Adı]

Muvafakat Beyanı:

Ben, yukarıda bilgileri belirtilen hasta olarak, hekimim tarafından bana uygulanacak olan [Tedavi/İşlem/Girişimin Adı] hakkında ayrıntılı bilgi aldım. Bu bilgilendirme kapsamında;

- Tedavi/işlem/girişimin amacı,
- Beklenen faydaları,
- Olası riskleri ve komplikasyonları,
- Alternatif tedavi yöntemleri,
- Tedavi/işlem/girişimi reddetme hakkım,
- Tedavi/işlem/girişim sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilecek beklenmedik durumlar ve bu durumlarda yapılabilecek müdahaleler,
- Tedavi/işlem/girişimin maliyeti,
- Tedavi/işlem/girişimin süresi ve sonrasında dikkat etmem gereken hususlar,

hakkında detaylı olarak bilgilendirildim.

Bu bilgilendirme doğrultusunda, kendi özgür irademle [Tedavi/İşlem/Girişimin Adı]'nı kabul ediyorum. Hekimimin ve sağlık ekibinin önerdiği şekilde tedavi/işlem/girişimin uygulanmasına izin veriyorum.

Hasta İmzası:

Yakını İmzası (Gerekli ise):

Şahit İmzası (Gerekli ise):

Önemli Notlar:

- Bu örnek genel bir çerçeve sunmaktadır. Muvafakatname, uygulanacak tedavi/işlem/girişimin özelliklerine göre farklılık gösterebilir.
- Hasta, muvafakatnameyi imzalamadan önce tüm sorularını hekimine sormalı ve tedavi hakkında detaylı bilgi almalıdır.
- Hasta, tedaviye başladıktan sonra bile herhangi bir zamanda tedaviyi reddetme hakkına sahiptir.

Ek Bilgiler:

- Eğer hasta reşit değilse veya karar verme ehliyetine sahip değilse, muvafakatnameyi yasal temsilcisi imzalamalıdır.
- Muvafakatname, hastanın tedavi süreci boyunca saklanmalıdır.
- Hastanın tedaviye ilişkin tüm bilgileri gizli tutulmalıdır.

Umarım bu örnek size yardımcı olur!