

טופס סרוב אפוטרופוס לקבלת דם ומוצריו

**Отказ законного представителя пациента от переливания крови и
препаратов крови**

Для управления больницы _____

Мы, нижеподписавшиеся _____

Номер уд. личности _____

Номер уд. личности _____

Родители/представители _____

Заявляем, что отказываемся от переливания крови и ее препаратов пациенту _____ по собственному желанию и по собственному решению, в разрез с советами и объяснениями, которые мы получили от его лечащих врачей и их требованиями не поступать так.

Мы информированы о здоровье пациента, и после того как нам объяснили опасности, связанные с отказом от данной медицинской процедуры, мы снимаем всю ответственность с больницы, всех врачей или других ее работников за последствия, которые могут возникнуть в результате отказа от данной медицинской процедуры. И мы не предъявляем и не предъявим больнице, любому врачу или работнику этой больницы никаких претензий или исков в связи с вышесказанным.

Сказанное в данном документе касается меня(нас) и любого, кто будет вместо меня(нас).

Подпись

Подпись

Я, нижеподписавшийся, подтверждаю, что
господин/госпожа _____,

номер уд. личности _____, представитель
пациента _____

подписал в моем присутствии этот документ по своей доброй воле и, по моему мнению, в здравом уме и твердой памяти, после того, как ему были объяснены опасности, связанные с отказом от получения вышеназванной медицинской процедуры.

Подпись свидетеля (врача)

Краткое содержание разъяснений, полученных пациентом:

Примечания:

Примечания к согласию, место беседы

На беседе присутствовали:

Число _____ Время _____ Подпись пациента

Имя законного представителя Подпись представителя

(в случае недееспособного, несовершеннолетнего или душевнобольного)



Я подтверждаю, что объяснил в устной форме пациенту/законному представителю пациента все вышесказанное подробно, насколько это необходимо, и что он подписал согласие в моем присутствии, после того как я убедился, что он полностью понял мои объяснения.

Имя врача

Подпись

Номер врачебного удостоверения