TETKİK VE TEDAVİ RED TUTANAĞI

Bilincim açık olarak, doktorumdan tıbbi durumumun ne olduğunu öğrendim ve hastalığımla ilgili olarak hangi muayene, tetkik, tedavi ve girişimlerin uygulanması gerektiği konusunda bilgi aldım. Oluşabilecek komplikasyonlar (istenmeyen etkiler) ve riskleri, ayrıntıları ile anlatıldı. Bu tetkik ve tedavileri kabul etmediğim zaman hangi tehlikelerin sağlığımı tehdit edebileceğini öğrendim.

Bütün bu bilgilendirmeye rağmen şahsıma herhangi bir muayene, tetkik, tedavi ve girişim yapılmasını kendi rızam ile reddediyor ve doğacak sorumlulukları üstleniyorum.

Hastanın Adı-Soyadı	
Tıbbi Tanı	
Yapılması Planlanan Girişim	
Tedavi Red Nedeni	
Hasta veya Yasal Temsilcisinin Adı-Soyadı	
Yasal Temsilcinin Yakınlık Derecesi	
Telefon	
Tarih / İmza	

Sorumlu Doktor	Tanık
Tarih	Tarih
Adı-Soyadı	Adı-Soyadı
İmza	İmza