

REVERS

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Lékař, který poskytl vysvětlení:

Já, níže podepsaný/á tímto prohlašuji, že jsem byl/a dne
v hodin poučen/a shora uvedeným lékařem o svém zdravotním stavu a potřebných výkonech. Byl/a
jsem výslovně informován/a o tom, že v rámci řádné péče o mé zdraví je třeba, abych se podrobil/a:
(uvést přesně, co pacient odmítl – hospitalizaci, ošetření, ...)

Lékař mi náležitě vysvětlil, že odmítání uvedené péče může mít pro můj další život, zdraví a zdravotní stav tyto následky:

(zde uvést co nejpodrobněji a zcela otevřeně, jaké následky mohou při odmítnutí doporučené péče vzniknout – úmrtí, výrazné zhoršení zdravotního stavu spočívající v)

Prohlašuji, že mi bylo umožněno, abych lékaři, který mi podával vysvětlení, kladl/a doplňující otázky. Přes shora uvedené vysvětlení, které jsem plně pochopil/a a vzal/a na vědomí, prohlašuji, že nadále odmítám lékařem doporučenou zdravotní péči a to:

(doplnit, jakou péči pacient odmítá – hospitalizaci, vyšetření – jaké ...)

Což při plném vědomí a zcela svobodně a vážně potvrzuji svým vlastnoručním podpisem.

V dne

podpis klienta

Vysvětlení klientovi poskytl

.....
podpis lékaře

Pokud pacient odmítá potřebnou péči a současně odmítá podepsat revers, pak připojit text:

Pacient vyslechl shora uvedené informace, odmítá uvedenou péči a odmítá tento revers podepsat. Svědkem náležitého poučení a jeho odmítnutí je, který svým podpisem potvrzuje, že pacient byl informován, jak shora uvedeno, a potřebnou péči odmítl, současně odmítl podepsat i tento revers.

.....
podpis svědka/svědků