

Punkce pohrudní ního výpotku

Pacient (ztítek)

Jméno a p íjmení:

Rodné íslo:

Bydliýt :

Prohlaýuji, ýe mi byl léka em p ed prvním provedením výkonu náležit ý objasn n d vod, p edpokládáný prosp ch, zp sob provedení, následky i moýná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysv tleny moýné alternativy v etn jejich komplikací a zdravotní d sledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. M l(a) jsem moýnost zeptat se léka e na výechno, co m ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdrýel(a) jsem vysv tlení, kterému jsem porozum l(a). Léka em jsem byl(a) pou en(a) o moýnosti sv j souhlas s navrýeným postupem odvolat.

Po opakovaném pou ení s provedením výýe uvedeného výkonu souhlasím.

Datum výkonu	Podpis léka e	Podpis pacienta

P íloha informovaného souhlasu

Datum výkonu

Podpis léka e

Podpis pacienta

Datum výkonu	Podpis léka e	Podpis pacienta