

**ФОРМА ДОБРОВОЛЬНОГО ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ
ПАЦИЕНТА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОТОКОЛА ПРИЛОЖЕНИЕ К
МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ № _____**

Пациент (ФИО) _____

получая разъяснения по поводу диагноза «Пульпит», получил информацию:

об особенностях течения заболевания _____

вероятной длительности лечения _____

о вероятном прогнозе _____

Пациенту предложен план обследования и лечения, включающий

Пациенту предложено _____

из материалов _____

Примерная стоимость лечения составляет около _____

Пациенту известен прейскурант, принятый в клинике.

Таким образом, пациент получил разъяснения о цели лечения и информацию о планируемых методах диагностики и лечения.

Пациент извещен о необходимости подготовки к лечению: _____

Пациент извещен о необходимости в ходе лечения _____

получил указания и рекомендации по уходу за полостью рта.

Пациент извещен, что несоблюдение им рекомендаций врача может отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

Пациент получил информацию о типичных осложнениях, связанных с данным заболеванием, с необходимыми диагностическими процедурами и с лечением.

Пациент извещен о вероятном течении заболевания и его осложнениях при отказе от лечения. Пациент имел возможность задать любые интересующие его вопросы касательно состояния его здоровья, заболевания и лечения и получил на них удовлетворительные ответы.

Пациент получил информацию об альтернативных методах лечения, а также об их примерной стоимости.

Беседу провел врач _____ (подпись врача) «__» _____ 20__ г.

Пациент согласился с предложенным планом лечения, в чем

Расписался собственноручно _____

(подпись пациента)

или расписался его законный представитель _____

(подпись законного представителя)

или что удостоверяют присутствовавшие при беседе _____

(подпись врача)

_____ (подпись свидетеля)

Пациент не согласился с планом лечения

(отказался от предложенного вида лечения), в чем расписался собственноручно

_____ (подпись пациента)

или расписался его законный представитель _____

(подпись законного представителя)

или что удостоверяют присутствовавшие при беседе _____

(подпись врача)

_____ (подпись свидетеля)

Пациент изъявил желание:

— дополнительно к предложенному лечению пройти обследование

— получить дополнительную медицинскую услугу

— вместо предложенного материала пломбы получить

Пациент получил информацию об указанном методе обследования/лечения.

Поскольку данный метод обследования/лечения также показан пациенту, он внесен в план лечения.

_____ (подпись пациента)

_____ (подпись врача) «__» _____ 20__ г.

Поскольку данный метод обследования/лечения не показан пациенту, он не внесен в план лечения.

_____ (подпись пациента)

_____ (подпись врача) «__» _____ 20__ г.